PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

(REVUE D'ASSURANCES)

DWUMIESIĘCZNIK
POŚWIĘCONY SPRAWOM UBEZPIECZENIOWYM
I EKONOMICZNYM

ORGAN ZWIĄZKU PRYWATNYCH ZAKŁADÓW
UBEZPIECZEŃ W POLSCE.

1933
ZESZYT
1

WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: Dr. JÓZEF KOWAL

ROK XII STYCZEŃ — LUTY 1933 r. ZESZYT 1

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

ORGAN ZWIĄZKU
PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE.
Dwumiesięcznik Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym.
WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: Dr. JÓZEF KOWAL.

TREŚĆ:

Adres Redakcji i Administracji: Warszawa, Chmielna 2. Tel. 265-45

Konto w P. K. O. Nr. 5.785.

Prenumerata półroczna (wraz z przesyłką):

w Warszawie	3.00 zł.
na prowincji	3.30 zł.
zagranicą (rocznie)	1 dol. U.S.A.

CENA OGŁOSZEŃ:

Cała strona	40.00 zł.
Pół strony	25.00 „
1/4 strony	15.00 „

Cena zeszytu pojedyńczego — 1.25 zł.

ROK XII STYCZEŃ—LUTY 1933 r. ZESZYT 1

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

ORGAN ZWIĄZKU PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE.

DWUMIESIĘCZNIK

Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym

WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: DR. JÓZEF KOWAL

WYNIKI DZIAŁALNOŚCI ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE W ROKU 1931.

Skutki wszechświatowego kryzysu ekonomicznego, które na wyniki działalności zakładów ubezpieczeń w Polsce w roku 1930 wywarły jeszcze bardzo nieznaczny wpływ — spadek ogólnego zbioru składek o 1% — w roku 1931 wystąpiły już z całą siłą, powodując nietylko spadek zbioru składek o 11,6% — w roku 1930 227.914.087 zł., zaś w r. 1931 201.554.818 zł., lecz ponadto poważny spadek stanu ubezpieczeń w ubezpieczeniach na życie oraz ogólny wzrost kosztów administracji.

Ubytek zbioru składek rozkładał się na poszczególne grupy zakładów w sposób następujący:

	Zbiór składek w tysiącach złotych w r. 1930	Zbiór składek w tysiącach złotych w r. 1931	% ogólnego zbioru składek w r. 1931	+Przyrost — Ubytek zbioru składek w %
Zakłady akcyjne	54.004	44.848	22,3	— 17
„ wzajemne	34.252	28.680	14,2	— 16,3
„ zagraniczne	36.144	34.838	17,3	— 3,6
„ publiczne	103.514	93.188	46,2	— 10

Spadek zbioru składek dotknął najsilniej prywatne zakłady krajowe — akcyjne i wzajemne prawie w równym stopniu, mniej silnie zaznaczył się na wynikach zakładów publicznych, zaś w nieznacznym tylko stopniu dotknął zakłady zagraniczne.

Udział reasekuratorów w składkach poszczególnych grup zakładów wynosił

	w tysiącach złotych	%
Zakłady akcyjne	30.738	68,5
„ wzajemne	14.785	51,6
„ zagraniczne	14.074	40,4
„ publiczne	11.379	12,2

Ogólny zbiór składek rozkładał się pomiędzy poszczególne działy ubezpieczeń w sposób następujący:

Dział ubezpieczeń	(w r. 1930)	Zbiór składek w tysiącach zł. (w r. 1931)	% ogólnej sumy zbioru składek
na życie	(48.685)	43.774	21,7
od wypadków	(2.828)	2.282	1,1
od ognia	(147.282)	132.065	65,5
od kradzieży z włamaniem	(5.057)	4.659	2,3
przewozowych	(2.641)	2.299	1,1
od gradobicia	(10.406)	7.136	3,5
szyb	(796)	807	0,4
od odpowiedzialności prawnej	(3.877)	3.443	1,7
samochodów	(4.329)	3.470	1,7
koni	(10)	10	—
od szkód wodociągowych	(21)	20	0,01
maszyn od uszkodzenia	(270)	408	0,2
aero-casco	(265)	250	0,1
na wypadek przerwy w ruchu przedsiębiorstwa	(232)	146	0,07
towarów i pakunków podróżnych	(357)	297	0,1
trzody chlewnej	(858)	488	0,2

W poszczególnych działach ubezpieczeń wyniki działalności przedstawiały się jak następuje:

W dziale ubezpieczeń na życie.

Wypłaty szkód wraz z rezerwą na nieuregulowane oraz wykupów, dokonane przez zakłady ubezpieczeń na życie w roku 1931 wyniosły:

	Szkody w tysiącach zł. (w r. 1930)	w r. 1931	Wykupy w tysiącach zł. (w r. 1930)	w r. 1931	Ogółem w tysiącach zł. (w r. 1930)	w r. 1931	W % ogólnej sumy wypłaty
Zakłady akcyjne	(2.122)	3.113	(689)	1.659	(2.811)	4.772	28,8
„ wzajemne	(2.821)	2.913	(435)	1.152	(3.256)	4.065	24,6
„ zagraniczne	(4.618)	4.921	(840)	2.412	(5.458)	7.333	44,3
„ publiczne	(305)	310	(25)	68	(330)	378	2,3

Stan ubezpieczenia na życie wyniósł:

a) sumy ubezpieczone w tysiącach złotych

	w końcu 1930 r.	w końcu 1931 r.
Zakłady akcyjne	296.162	269.100
„ wzajemne	208.982	188.510
„ zagraniczne	565.677	508 097
„ publiczne	15.606	12.641
	1.086.427	978.348

b) liczba polis

	w końcu 1930 r.	w końcu 1931 r.
Zakłady akcyjne	30.306	28.441
„ wzajemne	50.325	49.778
„ zagraniczne	34.746	43.457
„ publiczne	2.003	1.719
	117.380	123.395

Zatem w roku 1931 zaznaczył się już w omówieniu wyników roku 1930 spadek stanu ubezpieczeń co do sumy ubezpieczenia, przyczem liczba polis jednak wzrosła, zaś przeciętna suma ubezpieczenia spadła z 9256 zł. w r. 1930 do 7929 w roku 1931, w roku 1932 niewątpliwie zjawiska te wystąpiły w dalszym ciągu.

W dziale ubezpieczeń od wypadków.

Rok sprawozdawczy wykazał ubytek składki o 19,33% w stosunku do roku 1930, jednocześnie stosunek szkód uległ bardzo znacznemu pogorszeniu, a mianowicie % szkód wyniósł 71,31%, przyczem zakłady krajowe wykazały znacznie gorszy przebieg szkód (akcyjne 80,22%, wzajemne 81,28%), niż zagraniczne — 44,08%.

W dziale ubezpieczeń od ognia.

Składka w tym dziale ubezpieczeń w r. 1931 wyniosła 65,52% ogólnego zbioru składek we wszystkich działach. Stosunek ten mało różni się od wykazanego (w r. 1930 64,6%). Spadek zbioru składki wyniósł 10,33%. Stosunek szkód do składki wyniósł 64,85% (w r. 1930 69,15% zatem nieco lepiej, aczkolwiek za pomyślny uważany być nie może. Uderzająca jest zbieżność wyników zakładów wzajemnych — prywatnych i publicznych (68,95% i 70,95%), oraz akcyjnych — krajowych i zagranicznych (48,41% i 36,71%). Zjawisko to wystąpiło po raz pierwszy w roku 1930.

Udział reasekuratorów w składkach wynosił: dla wszystkich zakładów 31,73%, w tem dla krajowych akcyjnych 78,73%, dla wzajemnych 67,71%, dla zagranicznych 80,74%, wreszcie publicznych 11,52%.

W dziale ubezpieczeń od kradzieży z włamaniem.

W dziale tym spadek zbioru składek wyniósł 7,87%; niezależnie od tego stosunek szkód do składki uległ pewnemu pogorszeniu, gdyż za rok 1931 wyniósł 65,07% dla wszystkich zakładów (w r. 1930 — 59,62%), w tem 55,97% dla krajowych akcyjnych (prawie bez zmiany — w r. 1930 55,57%), 84,77% dla wzajemnych (znaczne pogorszenie — w r. 1930 — 75,75%) i 72,82% dla zagranicznych (w r. 1930 — 56,77%).

W dziale ubezpieczeń przewozowych.

W dziale ubezpieczeń przewozowych po raz pierwszy od trzech lat nastąpiło odchylenie od przeciętnej normy zbioru składek, która wynosiła 2.600 tys. zł., a w r. 1931 spadła do 2.300 tys. zł. t. j. spadła o 11,54%. Stosunek szkód do składki wyniósł dla wszystkich zakładów 56,54% (w r. 1930— 55,56%), a więc nie uległ większej zmianie. W przeciwieństwie do roku 1930 wynik ten osiągnięty został przy poprawie przebiegu szkód w zakładach krajowych — w r. 1931 — 57,52% (w r. 1930 — 60,4%) natomiast znacznem pogorszeniem w zagranicznych — w r. 1931 — 52,82% (w r. 1930 — 31,99%).

W dziale ubezpieczeń od gradobicia.

Silny spadek zbioru składki, który w tym dziale ubezpieczeń zaznaczył się już w r. 1930, w roku 1931 trwał nadal i wyniósł 31,42% w stosunku do zbioru składki roku poprzedniego. Tem samem zbiór składek w r. 1931 wyniósł zaledwie około 50% zbioru składek w r. 1928 w tym dziale. Stosunek szkód do składki uległ znacznemu pogorszeniu — wyniósł bowiem 60,46%, wobec 46,04 w r. 1930, nie może być jednak uważany za katastrofalny. Wyniki zakładów akcyjnych nadal są znacznie gorsze, niż wzajemnych, a zwłaszcza publicznych (78,21% — 65,06% — 38,31%).

W dziale ubezpieczeń od odpowiedzialności prawnej.

Spadek zbioru składki w tym dziale wyniósł 11,19% w stosunku do roku 1930 zaś aż 16,72% w stosunku do r. 1929. Odsetek szkód wzrasta w dalszym ciągu (rok 1929 — 49,95% — rok 1930 — 64,54% — rok 1931 — 70,98%). Przebieg szkód w zakładach wzajemnych jest wybitnie gorszy, niż w akcyjnych krajowych i zagranicznych (88,99% — 61,7% i 57,71%).

W dziale ubezpieczeń samochodów.

W dziale tym w roku 1930 zaznaczył się jeszcze słaby wzrost zbioru składek (o 2,1%), natomiast w roku 1931 zbiór składek spadł bardzo znacznie, bo aż o 19,85%. Natomiast przebieg szkód uległ znacznej poprawie, bowiem stosunek szkód do składek wyniósł w r. 1931 — 54,45% (w r. 1930 — 69,02%).

Z pozostałych drobnych działów wymienić należy działy: ubezpieczeń maszyn od uszkodzenia, który pomimo kryzysu wykazał poważny wzrost zbioru składek bo aż o 51,51%, przy szkodowości zadawalniającej — 36,54%, trzody chlewnej, który wykazał ogromny spadek zbioru składek, bo aż o 43,14%, przy szkodowości nieco lepszej niż w r. 1930 (84,56%) — w r. 1931 — 78,32%.

Ogólne wypłaty szkód we wszystkich działach wynosiły:

	w tysiącach złotych		w % ogólnej sumy wypłat	
	w r. 1930	w r. 1931	w r. 1930	w r. 1931
Zakłady akcyjne	26.194	22.380	19,97	18,95
„ wzajemne	19.557	17.823	14,91	15,10
„ zagraniczne	10.735	12.377	8,19	10,48
„ publiczne	74.665	65.490	56,93	55,47
	131.151	118.070		

Powyższe liczby dowodnie świadczą o fakcie, iż pomimo kryzysu zakłady ubezpieczeń w Polsce działają i sprawnie spełniają swoje zadanie.

W. Kozłowski.

TABELA MAKSYMALNA W UBEZPIECZENIU OGNIOWEM.

Niewiele chyba spraw dotyczących ubezpieczenia traktowanych jest tak poufnie, jak system konstruowania tabeli maksymalnej w poszczególnych Towarzystwach. Literatura fachowa omawia wprawdzie dość szczegółowo kwestję reasekuracji, bardziej jednak ze stanowiska teoretycznego niż praktycznego, bo byłoby to bardzo trudnem, gdyby chciano w jednej książce omówić wszystkie te różnorodne warjanty reasekuracji, pozostające w ścisłym związku ze stosunkami panującemi w poszczególnych krajach w dziedzinie ubezpieczeniowej i wywierającymi ważki wpływ na ustalanie wysokości maksymów. Łatwo mogłoby się zdarzyć, że ustalone zasady teoretyczne znalazłyby się nieraz w diametralnej sprzeczności z osiągniętemi doświadczeniami praktycznemi.

Osobiście nie przypisuję konstrukcji tabeli maksymalnej tego zazwyczaj praktykowanego poufnego charakteru i chciałbym tu w krótkich słowach powiedzieć, jak rozumiem budowę tabeli maksymalnej i sposoby posługiwania się nią. Chciałbym przedewszystkiem zaznaczyć, że — mojem zdaniem — również każdy inny sposób określenia maksymum będzie prawidłowy, bez względu na to czy polegać będzie na podstawie empirycznych formuł, czy też na innym praktycznie wypróbowanym i logicznym systemie.

W Towarzystwach młodszych, lub krajach, gdzie stosunków w ubezpieczeniach ogniowych nie można uznać za dostatecznie uporządkowane i gdzie przedewszystkiem brak wieloletnich szczegółowo opracowanych statystyk, niezbędnych i jedynie miarodajnych dla prawidłowego ujęcia reasekuracji, uskuteczniona ona może być jedynie na podstawie ścisłego stosowania się do przepisanych maksymów.

Indywidualne stosowanie reasekuracji daje się pomyśleć dopiero wtedy, gdy stosunki w ubezpieczeniach ogniowych w danym kraju uważać można za uporządkowane i gdy mamy do rozporządzenia przynajmniej 5-letnią szczegółowo opracowaną statystykę, nietylko własnego Towarzystwa, lecz również wszystkich Towarzystw zrzeszonych, aby na podstawie tych danych, można było badać także własne prowadzenie interesu.

Ponieważ omawianie momentu reasekuracji indywidualnej prowadziłoby, tutaj za daleko, przeto pragnę ograniczyć się tylko do konstrukcji tabeli maksymalnej, w pierwszym z wyżej omawianych wypadków.

Przedewszystkiem stoję na stanowisku, że ustalone maksyma winny być ściśle stosowane we wszystkich wypadkach, a każdy indywidualny moment przy ocenie ryzyka, który przemawiałby za dowolną, chociaż pozornie usprawiedliwioną zmianą maksymum, czy to w górę, czy w dół, musi być wykluczony, gdyż nie można nigdy przewidzieć, które ryzyko, czy tak zw. lekkie, czy też ciężkie, ulegnie szkodzie. Gdyby zmiany takie w mniejszych lub większych rozmiarach zostały uskutecznione, to bez względu na to, czy przyniosłyby Towarzystwu korzyść, czy szkodę, badanie prawidłowości maksymów byłoby bardzo utrudnione, gdyż w założeniu opieralibyśmy się na rezultatach fałszywych, nie odpowiadających tabeli maksymalnej.

Pogląd powyższy nie wyklucza tego, że maksyma mogą i powinny być rewidowane, o ile powstają wątpliwości co do ich prawidłowości, szczególniej wtedy, gdy mnożyć się zaczynają szkody w pewnej gałęzi, ale po zrewidowaniu należy znów ściśle stosować się do nowoustalonego działu własnego.

Dla wysokości maksymów miarodajny jest przedewszystkiem stan finansowy danego Towarzystwa i zrozumiałem jest, że Towarzystwo z mniejszym kapitałem akcyjnym i skromniejszemi rezerwami zatrzymywać może na własny udział mniejsze sumy, niż Towarzystwo finansowo silniejsze. Pozostaje jedynie do rozwiązania zagadnienie do jakich granic dane Towarzystwo chce i może angażować się w poszczególnych ryzykach.

Przy rozstrzyganiu tego zagadnienia trzeba — jak wyżej już wspomniałem — mieć na względzie panujące w kraju stosunki w ubezpieczeniach ogniowych i skład portfelu, a więc ogólne bezpieczeństwo ogniowe w miastach i na prowincji, przypuszczalną stopę procentową podpaleń, które jedynie w wyjątkowych wypadkach dają się udowodnić, oraz czy taryfa zrzeszeniowa te momenty dostatecznie uwzględnia. Dalej należy mieć na uwadze skład portfelu, a przedewszystkiem stosunek między zbiorem składki z ubezpieczeń t. zw. „cywilnych" i „fabrycznych", który uważany być może za zadawalający tylko wtedy, o ile te dwie grupy ryzyk są sobie w przybliżeniu równe, a pozatem stosunek lżejszych ryzyk — w każdej z tych dwu grup — do ciężkich.

Pragnę tu omówić dziedzinę, gdzie ogólne bezpieczeństwo ogniowe pozostawia jeszcze wiele do życzenia, gdzie prawidłowość istniejących taryf, ze względu na brak odpowiedniej wieloletniej statystyki Zrzeszenia, budzi jeszcze wątpliwości, oraz gdzie należy się liczyć z dość znaczną stopą procentową podpaleń i wreszcie gdzie możliwe wyrównanie składek między wyżej wspomnianemi dwoma grupami ryzyk, jak również lżejszymi i cięższymi objektami w tych grupach, może być uważane za osiągalne. W tych warunkach w Towarzystwie, gdzie przypadający na ubezpieczenia ogniowe kapitał akcyjny wynosi n. p. 1.000.000 złotych, a rezerwy są nieznaczne, jako normę zasadniczą określiłbym około 1% kapitału akcyjnego, t. j. zł. 10.000.—, co przy możliwem ryzyku, uważałbym jako dopuszczalny udział własny. Tak określony udział własny dotyczyć ma zatem objektów, dla których podług taryfy przewidziana jest najwyższa składka zasadnicza, ze względu na ich niebezpieczeństwo ogniowe, z warunkiem naturalnie, że ryzyka takie należą do kategorji tych, które Towarzystwo wogóle przyjmować zamierza. Norma, którą tu określiłem na około 1% kapitału akcyjnego, może również wynosić mniej lub więcej, zależnie od wspomnianych już wyżej okoliczności i od ostrożności, którą odnośny odpowiedzialny kierownik Towarzystwa chce stosować. Zbyt duża rozpiętość jednak — mojem zdaniem — nie może wchodzić w rachubę. Również istnieć musi tak dolna jak i górna nieprzekraczalna granica udziału własnego.

Ubezpieczeń, w których Towarzystwo nie chciałoby się angażować, nawet z najniżej ustalonym udziałem własnym, nie należy wogóle przyjmować, chyba, że istnieją ważne przyczyny po temu, lub względy na ogólny interes, które zmuszałyby Towarzystwo do odstąpienia od tej zasady. Ponieważ wchodzić tutaj mogą w rachubę tylko ciężkie objekty, to należy je zaliczyć do oddzielnej kategorji i wedle własnego uznania reasekurować wyżej, niż to przewiduje ustalona norma (lecz nie nadmiernie wysoko). Należy uważać

także za zupełnie błędną politykę handlową, gdyby jakieś Towarzystwo zdecydowało się być mniej wybrednem w wyborze ryzyk, kosztem reasekuratora, gdyż w wielu Towarzystwach wysoka reasekuracja jest równoznaczną ze stratą na kosztach administracji, a strata ta jedynie wtedy może być wyrównana, o ile możliwy jest do osiągnięcia udział w czystym zysku reasekuratora.

Co się tyczy rozwiązania dalszego ciągu zagadnienia, a mianowicie do jakiej najwyższej granicy Towarzystwo chciałoby się angażować w najlepszym wypadku, to jestem zdania, że najwyżej 5-krotna suma wyżej określonej normy, byłaby w danych okolicznościach najzupełniej wystarczająca, gdyż stanowiłoby to 5% kapitału akcyjnego, t. j. zł. 50.000.—. Tak jak ostrożny gracz w karty, który swoją grę ustalił według starannie przemyślanego systemu i całego swego majątku, lub też większej części jego nie postawi na jedną, choć zdawałoby się dobrą kartę, tak też tutaj w każdym specjalnym wypadku, można ryzykować jedynie pewną część majątku Towarzystwa.

Jak to już zaznaczyłem, można granicę dolną (normę) ustalić poniżej 1%, a granicę górną powyżej 5%, jednak wtedy nasunie się pytanie, czy taki wymiar — (hazardowy) — można uznać za usprawiedliwiony z punktu widzenia interesów i polityki Towarzystwa. Uważam, że nie dałby się on należycie usprawiedliwić, choćby z tej przyczyny, że jeśli t. zw. ryzyka ciężkie (wysoko taryfowane) zostaną reasekurowane przesadnie wysoko, to Towarzystwo straci wyrównanie w udziale własnym, gdy ryzyka lepsze (nisko taryfowane) wpłyną ujemnie na rezultaty w ubezpieczeniu ogniowem, a przebieg palności w ryzykach ciężkich będzie zadawalający. Tutaj jednak trzeba również indywidualnie ustalić granice, gdyż w niektórych krajach różnice taryfowe między ciężkiemi a lekkiemi (lepszemi) ryzykami są kilkakrotnie większe, niż w krajach innych.

Wogóle zbyt duże różnice w wysokości maksymów świadczą z reguły o niedowierzaniu co do wyboru ryzyk, lub też o nieuregulowanych stosunkach taryfowych, a nierzadko i o przesadnej obawie przed ciężkiem ryzykiem. Ryzyko w ubezpieczeniu ogniowem jako takie winno naogół znajdować wyrównanie w nałożonej nań składce, co bynajmniej jednak nie wyklucza możliwości, że w tym lub innym roku, ta lub inna kategorja ryzyk, wykaże szkody wyższe, niż wynosi zbiór składki.

Określona powyżej 5-krotna norma zasadnicza (miara hazardowa) w najlepszym wypadku, winna być uważana jako ekwiwalent za zmiejszone niebezpieczeństwo ogniowe, względnie za wywnioskowane — co do danego ryzyka — przypuszczenie, o mniejszem prawdopodobieństwie powstania określonej szkody maksymalnej w temże ryzyku.

Ponieważ przy ustalaniu kwoty reasekuracyjnej, należy brać za podstawę przypuszczalną szkodę maksymalną, przeto przy ryzykach mniej niebezpiecznych istnieje uzasadnione prawdopodobieństwo, że uznana za możliwą szkoda maksymalna w tych ryzykach, jedynie w rzadkich wypadkach może mieć miejsce, w przeciwieństwie do objektów lub zakładów więcej, lub bardzo niebezpiecznych.

Skoro zatem granice udziału własnego są ustalone, określa się w tych granicach poszczególne maksyma, ustosunkowane należycie do odnośnych zasadniczych stóp składek taryfy ogniowej, zwracając baczną uwagę na to, że na podstawie posiadanych doświadczeń praktycznych, względnie zebranych danych statystycznych, mogą się okazać koniecznemi pewne przesu-

nięcia w dół lub w górę. Jako przykład przeciwstawiam tutaj n. p. fabrykę wyrobów drewnianych — fabryce wyrobów metalowych, przy jednakowym rodzaju budowy, konstrukcji wewnętrznej i pokryciu dachów. Mniejsze lub większe prawdopodobieństwo powstania szkody maksymalnej (miarę hazardu) możemy sobie wywnioskować na podstawie składek zasadniczych obu tych fabryk.

W tabeli maksymalnej powinny być uwzględnione jedynie różnice co do rodzaju budowy i dachu odnośnego ryzyka, jak to zazwyczaj przewidują taryfy. Wszelkie inne ulepszenia ogniowo-techniczne, j. n. sklepienia, żelazna konstrukcja dachów, budynki szedowe, środki ratunkowe, tryskacze, własne straże ogniowe i t. p. winny odgrywać rolę jedynie przy ustalaniu wysokości przypuszczalnej szkody maksymalnej.

Teoretycznie biorąc zdawałoby się, że nie czyni to różnicy czy tabela maksymalna uwzględnia poszczególne ulepszenia techniczno-ogniowe, jak n. p. sklepienia, lub tryskacze, czy też nie, jednak w praktyce okoliczność ta może spowodować w pewnych wypadkach nieprzewidziane konsekwencje.

Przy fachowych oględzinach takich ryzyk może się okazać, co zresztą niejednokrotnie już stwierdzono, że w tym lub innym wypadku, wszystko wykonane było ściśle według przepisów taryfowych, jednak ocena wartości przeciwpożarowej danych ulepszeń ogniowo-technicznych, znajdująca swój odpowiednik w przewidzianym w taryfie rabacie, okazała się niezupełnie uzasadnioną, gdyż ulepszenia te czasem tylko częściowo, a czasem nawet wcale nie wpłynęły na zmniejszenie szkody w danym objekcie.

Przy większych lub bardziej skomplikowanych kompleksach ryzyk jest wprost niezbędnem aby były one przez fachowca oglądane i na miejscu maksymowane. O ile to nie zostanie uskutecznione, a ryzyko maksymalne przez zbędną ostrożność ustalone zostanie dowolnie wyżej niż to w rzeczywistości było potrzebne, to wtedy tabela maksymalna traci wogóle wszelką wartość. Ze stanowiska prawidłowego stosowania reasekuracji ustalanie zbyt wysokiego maksymum przy ryzyku dobrem, należy uważać za taki sam błąd, jak i zbyt niskie maksymum przy ryzyku t. zw. ciężkiem.

W zakończeniu pragnę zaznaczyć jeszcze, że w wywodach swoich brałem pod uwagę kraje o niewysokiej walucie. W krajach o wysokiej walucie, a w szczególności jeśli chodzi o wielkie Towarzystwa, odgrywać musi niepoślednią rolę, również wzgląd na siłę finansową reasekuratorów.

Fryderyk Benesz.

ZMIANA UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE.

W związku z okolicznością, że obecnie bardzo często zachodzą zmiany istniejących już umów ubezpieczeń na życie, przedstawiam poniżej dwie metody odnośnej matematycznej kalkulacji, ujmując przytem zagadnienie to w formie jaknajogólniejszej, tak że wywody te i rezultaty mogą mieć zastosowanie do każdej zmiany czy to kombinacji ubezpieczeniowej, czy czasokresu, terminu początku ubezpieczenia, sumy i t. d. (w numerze 3 — 4 „Przeglądu Ubezpieczeniowego“ 1932 r. zajmował się p. Tadeusz Relich częścią tego zagadnienia, ograniczając swoje rozważania do wypadku przedłużenia czasokresu).

Przyjmujemy więc, że osoba A, która w wieku x_1 lat zawarła umowę ubezpieczenia na życie według jakiejkolwiek kombinacji ubezpieczeniowej z opłatą składek przez n_1 lat i na sumę ubezp. S_1, życzy sobie po upływie t lat zmiany ubezpieczenia na sumę S_2 według innej kombinacji ubezpieczeniowej, z tem, że okres opłaty składek ma wynosić n_2 lat, jednakowoż początek tegoż okresu opłaty składek — jak i początek zmienionego ubezpieczenia — ma być redatowany o g lat czyli ma się liczyć od terminu poprzedzającego termin powyższej zmiany ubezpieczenia o g lat. Jeżeli wiek osoby ubezpieczonej w chwili redatowanego początku nowego ubezpieczenia określimy literą x_2, to wiek ten jest związany z poprzedniemi danemi równaniem $x_2 = x_1 + t - g$; równanie to nie ma miejsca (co jednakowoż pozostaje zupełnie bez wpływu na dalszy tok wywodów), jeżeli ze zmianą ubezpieczenia łączy się podstawienie innej osoby ubezpieczonej lub też odkrycie omyłki w pierwotnem podaniu wieku osoby ubezpieczonej. Niech oznaczają p_{x_1, n_1}, b_{x_1, n_1}, ${}_iV_{x_1, n_1}$ roczną składkę netto wzgl. brutto oraz i - tą rezerwę składkową na pierwotne ubezpieczenie; p_{x_2, n_2}, b_{x_2, n_2}, ${}_iV_{x_2, n_2}$, niech oznaczają odpowiednie wartości, jakieby miały miejsce, gdyby drugie powyżej przedstawione ubezpieczenie było istniało od początku, więc od wieku x_2, natomiast p', b', ${}_iV'$ odpowiednie wartości na ubezpieczenie powstałe wskutek zamiany pierwszego ubezpieczenia na drugie. Wszystkie te wartości rozumieją się w promillach.

I rozwiązanie. W obliczeniu na termin przeprowadzenia zmiany czyli naogół na termin, od którego począwszy nie jest opłacona składka, jest z pierwotnego ubezpieczenia do dyspozycji rezerwa składkowa $S_1 \cdot {}_tV_{x_1, n_1}$. Natomiast drugie ubezpieczenie, które przecież ma być redatowane na wiek x_2 czyli ma być cofnięte o g lat, wymaga w danej chwili rezerwy składkowej $S_2 \cdot {}_gV_{x_2, n_2}$. Każdą z tych rezerw należy obliczyć według odnośnej kombinacji ubezpieczeniowej. Czy przytem mają zastosowanie rezerwy pełne, czy skrócone (zillmerowane), pozostaje do indywidualnego uznania i może zależeć nieraz także od specyficznych szczegółów danego wypadku. Wyłania się w każdym razie różnica:

(1) $$k = S_1 \cdot {}_tV_{x_1, n_1} - S_2 \cdot {}_gV_{x_2, n_2}$$

Może być $k \gtreqless 0$. Rezultat dodatni dla k ($k > 0$) oznacza, że w związku z powyższą zmianą przysługuje ubezpieczającemu zwrot tejże kwoty k; wypadek ten zachodzi zawsze, jeżeli następuje samo przedłużenie czasokresu ubezpieczenia wzgl. opłaty składek przy niezmienionej sumie i kombinacji ubezp. Ujemny rezultat $k < 0$ oznacza dopłatę, jaką w związku z tą zmianą winien ubepieczający dodatkowo uiścić jednorazowo (n. p. przy skróceniu czasokresu, przy podwyższeniu sumy ubezp. i t. d.). W pierwszym i w drugim wypadku (trzeci wypadek $k = 0$ zachodzibardzo rzadko i nie wymaga żadnych technicznych rozważań) chodzi o to, by wyrównanie wspomnianej kwoty k nie nastąpiło jednorazowo przy zrealizowaniu zmiany ubezpieczenia, lecz dokonywało się stopniowo w ciągu całego przyszłościowego okresu opłaty składek. W takiem ujęciu sprawy jest zainteresowany przedewszystkiem sam ubezpieczający, a to w razie dopłaty ($k < 0$): aby nie potrzebował jej uiścić od razu, a w razie zwrotu ($k > 0$): aby uzyskał zniżkę wysokości składki przez cały przyszłościowy okres opłaty składek, co mu wydatnie ułatwi utrzymanie ubezpieczenia w mocy. Osiągniemy to najprościej, dzieląc kwotę k przez rentę życiową $a_{x_2 + \overline{g}, \overline{n_2 - g}|}$. Otrzymany w ten sposób iloraz

$\frac{k}{a_{x_2+g, \overline{n_2-g}|}}$ stanowi roczną ratę, umarzającą kwotę k w ciągu przyszłościowego okresu opłaty składek na zmienione ubezpieczenie na sumę ubezp. S_2; w stosunku n. p. do tysiąca sumy ubezp. mamy zatem $\frac{k}{S_2 \cdot a_{x_2+g, \overline{n_2-g}|}}$. O tę wartość należy zmienić składkę netto (w $^0/_{00}$) p_{x_2, n_2} na zmienione ubezpieczenie. Zatem faktyczna roczna składka netto p' w $^0/_{00}$ na to ubezpieczenie wynosi:

(2)
$$p' = p_{x_2, n_2} - \frac{k}{S_2 \cdot a_{x_2+g, \overline{n_2-g}|}}$$

przyczem litera k stosuje się w znaczeniu algebraicznem, t. zn. może przyjmować wartości tak dodatnie jak i ujemne.

Ponieważ przytem w wyrażeniu na roczną ratę umarzającą zastosowano w mianowniku rentę życiową uwzględniającą także śmiertelność, przeto w razie śmierci ubezpieczonego przed końcem opłaty składek na zmienione ubezpieczenie nie przysługuje ani jednej ani drugiej stronie (t. zn. ani towarzystwu ubezp. przy $k < 0$ ani osobom obdarowanym przy $k > 0$) żadna pretensja do nieumorzonej jeszcze reszty kwoty wyrównawczej k. To samo ma miejsce w razie rozwiązania umowy przez wykup lub zamiany jej na bezskładkową i t. d. Sprawę tę należy zgóry jasno postawić wobec ubezpieczającego. Jeżeli pretensja taka ma być zastrzeżona, należy w całych wywodach zamiast renty życiowej $a_{x_2+\overline{g, n_2-g}|}$ stosować rentę czasową pewną.

Na podstawie powyższej składki netto p' (wzór 2) wyznacza się też składkę taryfową czyli brutto b' na zmienione ubezpieczenie. Wyrażenie $\frac{k}{S_2 \cdot a_{x_2+g, \overline{n_2-g}|}}$ jest wyznaczone jako wartość netto, zatem nie można go potrącić bezpośrednio od składki brutto b_{x_2, n_2} ani tej różnicy przyjąć za składkę brutto na zmienione ubezpieczenie. Konieczne jest pomnożenie tego wyrażenia przez pewien czynnik α, tak, że wzór na składkę brutto w $^0/_{00}$ na zmienione ubezpieczenie opiewa:

(3)
$$b' = b_{x_2, n_2} - \frac{\alpha \cdot k}{S_2 \cdot a_{x_2+g, \overline{n_2-g}|}}$$

Przy $k > 0$ musi być $\alpha < 1$, a przy $k < 0$ należy stosować $\alpha > 1$.

Przy sumie S_2 składka brutto wynosi:

(3)
$$S_2 \,.\, b' = S_2 \,.\, \left(b_{x_2 . n_2} - \frac{\alpha \,.\, k}{S_2 \,.\, a_{x_2+g, \overline{n_2-g}|}}\right) =$$
$$= S_2 \,.\, b_{x_2, n_2} - \frac{\alpha \,.\, k}{a_{x_2+g, \overline{n_2-g}|}}$$

Nieraz stosują inny sposób obliczenia b'. Można bowiem za słuszny uważać postulat, by spełnioną była proporcja:

$$\frac{b'}{p'} = \frac{b_{x_2, n_2}}{p_{x_2, n_2}}$$

t. zn. między składką netto i brutto winien przy ubezpieczeniu powstałem wskutek zmiany z pierwszej formy ubezpieczenia na drugą, zachodzić taki sam stosunek, jaki zachodziłby przy ubezpieczeniu według drugiej formy, gdyby ono było istniało zaraz od swojego właściwego początku. Wówczas:

$$b' = p' \cdot \frac{b_{x_2, n_2}}{p_{x_2, n_2}} = \frac{b_{x_2, n_2}}{p_{x_2, n_2}} \cdot \left(p_{x_2, n_2} - \frac{k}{S_2 \cdot a_{x_2 + g, \overline{n_2 - g|}}}\right)$$

$$b' = b_{x_2, n_2} - \frac{b_{x_2, n_2}}{p_{x_2, n_2}} \cdot \frac{k}{S_2 \cdot a_{x_2 + g, \overline{n_2 - g|}}}$$

Ponieważ zawsze $\frac{b_{x_2, n_2}}{p_{x_2, n_2}} > 1$, przeto wzór ten jak i wogóle ten sposób wyznaczania b' można stosować tylko przy $k < o$, a nigdy przy $k > o$, bowiem można owszem powiększać, ale nie można nigdy umniejszać b_{x_2, n_2} o wartość większą od rocznej raty netto $\frac{k}{S_2 \cdot a_{x_2 + g, \overline{n_2 - g|}}}$.

Rezerwa składkowa ${}_iV'$ w wieku $x_2 + i$ $(i \geqq g)$ wyznacza się według wzoru (w $^0/_{00}$):

$${}_iV' = A_{x_2 + i, n_2 - i} - \left(p_{x_2, n_2} - \frac{k}{S_2 \cdot a_{x_2 + g, \overline{n_2 - g|}}}\right) \cdot a_{x_2 + i, \overline{n_2 - i|}}$$

$$= A_{x_2 + i, n_2 - i} - p_{x_2, n_2} \cdot a_{x_2 + i, \overline{n_2 - i|}} + \frac{k}{S_2} \cdot \frac{a_{x_2 + i, \overline{n_2 - i|}}}{a_{x_2 + g, \overline{n_2 - g|}}}$$

(4) $${}_iV' = {}_iV_{x_2, n_2} + \frac{k}{S_2} \cdot \frac{a_{x_2 + i, \overline{n_2 - i|}}}{a_{x_2 + g, \overline{n_2 - g|}}}$$

Zatem od całego kapitału S_2 przy temże zmienionem ubezpieczeniu wynosi rezerwa składkowa:

(4a) $$S_2 \cdot {}_iV' = S_2 \cdot {}_iV_{x_2, n_2} + k \cdot \frac{a_{x_2 + i, \overline{n_2 - i|}}}{a_{x_2 + g, \overline{n_2 - g|}}}$$

Równania te stanowią także punkt wyjścia dla obliczenia ceny wykupu i zredukowanej sumy bezskładkowej, o ile wartości te wyznaczają się na podstawie rezerwy składkowej.

II rozwiązanie. Zagadnienie przedstawione na wstępie powyższych rozważań można też ująć tak, że ta sama osoba A (wzgl. inna osoba, cf. powyżej) w wieku $x_2 + g$ zawiera nową umowę ubezpieczenia na okres opłaty składek $n_2 - g$ i na sumę S_2 (zatem właściwa roczna składka netto na to ubezpieczenie $= p_{x_2 + g, n_2 - g}$) oraz że na poczet tejże nowej umowy ubezpieczenia ma się zaliczyć rezerwa składkowa istniejąca z pierwszego ubezpieczenia, które wygasa z dniem zawarcia określonego cotylko nowego ubezpieczenia. Ta rezerwa składkowa z pierwszego ubezpieczenia wynosi w chwili zmiany ogółem $S_1 \cdot {}_tV_{x_1, n_1}$ (cf. powyżej), a ponieważ nowa suma ubezp. ma wynosić S_2, przeto w odniesieniu do tysiąca tejże sumy zalicza się kwota $\frac{S_1 \cdot {}_tV_{x_1, n_1}}{S_2}$; a zatem na poczet rocznej składki netto na to nowe ubezpieczenie wynoszącej właściwie $p_{x_2 + g, n_2 - g}$ (w $^0/_{00}$) zalicza się roczna rata umarzająca w wysokości $\frac{S_1 \cdot {}_tV_{x_1, n_1}}{S_2 \cdot a_{x_2 + g, \overline{n_2 - g|}}}$, tak, że faktyczna roczna składka netto wynosi tylko (w $^0/_{00}$):

(5) $$p' = p_{x_2 + g, n_2 - g} - \frac{S_1 \cdot {}_tV_{x_1, n_1}}{S_2 \cdot a_{x_2 + g, \overline{n_2 - g|}}}$$

Można bardzo łatwo wykazać, że wzory (2) i (5) dają tę samą wartość p' czyli, że oba powyższe sposoby ujęcia rozwiązania zagadnienia są w rzeczywistości identyczne; istotnie wzór (2) zamienia się, po podstawieniu wartości dla k ze wzoru (1) i po przeprowadzeniu kilku łatwych transformacyj, na wzór (5).

Dalsze wywody (do składki brutto, rezerwy składkowe i t. d.) odpowiadają w zupełności rozwiązaniu I (typ: $k > 0$).

W powyższych rozważaniach jako specjalny przypadek jest zawarta zamiana umowy ubezpieczenia polegająca na przedłużeniu okresu opłaty składek. W tym wypadku jest (w powyższem I rozwiązaniu) zawsze $k > 0$, przynajmniej jeżeli nie następuje jednocześnie znaczne podwyższenie sumy ubezpieczenia. Jeżeli głównym celem takiego przedłużenia czasokresu opłaty składek jest obniżenie wysokości składki, to przez rozłożenie należności przypadających przytem na dobro ubezpieczającego po myśli powyższych rozważań na cały przyszłościowy okres opłaty składek rezultat ten osiąga się w stopniu znacznie wydatniejszym. Specjalna odmiana podobnych zamian polega na tem, by zmienione ubezpieczenie urządzić tak, aby było $k = 0$, t. zn. by przy tej zmianie żadna kwota nie przypadała na dobro ubezpieczającego. Wtenczas jest w myśl równania (1):

$$S_1 \cdot {}_tV_{x_1, n_1} = S_2 \cdot {}_gV_{x_2, n_2}$$

Jeżeli przytem nie następuje żadne podwyższenie sumy ubezpieczenia — co byłoby też możliwem, — to przeprowadzona zmiana pójdzie w tym kierunku, że nowe ubezpieczenie (na tę samą sumę ubezp. lub na obniżoną sumę) będzie miało wcześniejszy początek ubezpieczenia niż ubezpieczenie dotychczasowe. Wynikająca ze zmiany nadwyżka rezerwy będzie zatem służyła na silniejsze redatowanie zmienionego ubezpieczenia; w tym wypadku ubezpieczający osiągnie znaczną zniżkę składki nietylko z tytułu przedłużonego okresu opłaty składek, lecz także z tytułu młodszego wieku wstępu.

Prof. Eichstaedt.

W SPRAWIE ZAPOBIEGANIA STORNOM.

PRZEDŁUŻANIE CZASOKRESU UBEZPIECZENIA.

Sprawa storn ubezpieczeń stała się w ciągu ostatniego roku dla towarzystw ubezpieczeń na życie sprawą wielkiej wagi, sprawą w najwyższym stopniu palącą. Już wielokrotnie — i to w sposób wyczerpujący — zwracano uwagę na doniosłość tego zagadnienia, ostrzegając, że rozwiązanie tego zagadnienia musi być śpieszne, jeżeli się chce uchronić towarzystwa od wielkich strat. Fakty, niestety, nietylko potwierdziły wszystkie poprzednio wypowiadane obawy, ale nawet je znacznie przewyższyły, tak, że obecnie, zupełnie nagle, — można powiedzieć — jakby z dnia na dzień, problemat storna, według jednomyślnej opinji wszystkich fachowych kół ubezpieczeniowych, stanął w szeregu ważniejszych zagadnień polityki ubezpieczeniowej w gałęzi ubezpieczeń na życie. Nie ulega wątpliwości, że, pomimo wszystkich ostrzeżeń i przynagleń do pośpiechu, wiele w tej dziedzinie zaniedbano, ze szkodą niepowetowaną dla towarzystw ubezpieczeniowych. A niewolno zapominać, że z pośród ubezpieczonych na życie ci, którzy wycofali się z umowy ubezpieczeniowej, stają się najczęściej zaklętymi wrogami

ubezpieczenia na życie i muszą być uważani za klijentów, których odzyskanie jest bardzo trudne.

Nie byłoby celowe, gdybyśmy się tutaj zapuścili w zbyt abstrakcyjne rozważania na nasz temat. Natomiast jest bardziej ważne, abyśmy się poprostu liczyli z realnemi faktami, nasuwanemi przez życie, które mówią same za siebie i to w sposób bardzo wymowny, ostrzegając nas przed plagą coraz bardziej epidemicznego, że się tak wyrazimy, odpadania klijenteli w zakresie ubezpieczeń na życie z powodu przedterminowego wygasania umów.

Stosowane już oddawna środki zapobiegania stornu — jak np.: zawieszenie wpłat umownych składek przy jednoczesnem utrzymaniu w mocy ochrony ubezpieczenia wzamian za wpłacanie przejściowej drobnej t. zw. składki z tytułu ryzyka; zastaw polisy i zamiana dotychczasowej normalnej polisy na polisę wolną od wpłat; zmniejszenie sumy ubezpieczenia, — wszystkie te środki są, a przynajmniej powinny być, tak dobrze znane każdemu fachowcowi ubezpieczeniowemu, w szczególności każdemu przedstawicielowi towarzystwa ubezpieczeń, że rozwodzenie się na ten temat uważamy za zbyteczne.

Bodaj specjalnie ulubionym — a także i bardzo prostym w stosowaniu — środkiem było dotychczas zawieszanie wpłat umownych składek przy jednoczesnem utrzymaniu w mocy ochrony ubezpieczenia wzamian za wpłacanie przejściowej drobnej t. zw. ryzyko-składki. Przy tej metodzie, ubezpieczony miał możność, po upływie czasowego zawieszenia wpłat normalnej składki, dopłacić całą różnicę pomiędzy ogólną sumą zaległości z tytułu niewpłacanych składek a wpłaconą „ryzyko-składką", łącznie z procentami za zwłokę i równocześnie wznowić prawidłowe, regularne wpłacanie normalnych składek, — albo też nie dokonywać żadnej dopłaty zaległości, a natomiast akceptować obliczanie terminów początku i końca ubezpieczenia z takiem opóźnieniem, które równa się okresowi czasowego zawieszenia wpłat normalnych składek.

Ta jednak metoda w praktyce wymaga **przesłanki**, że ubezpieczony, po przejściowym trudnym okresie, **znowu będzie w stanie regularnie wpłacać swoje składki w dawnej normalnej wysokości.**

Ale właśnie w dzisiejszych czasach, w dobie kryzysu, rzeczy tak się mają, że znaczna część ubezpieczonych prawdopodobnie przez długi jeszcze czas nie będzie mogła uiszczać swych składek w owej dawnej normalnej wysokości, tak, że stosowanie powyższej metody względem tej kategorji ubezpieczonych — a jest ich znaczna większość — byłaby zupełnie nieodpowiednia. Tym ubezpieczonym trzeba więc dopomóc w jakiś inny sposób, i to mianowicie w taki sposób, ażeby, bez zmniejszania ochrony ubezpieczenia, ubezpieczenie mogło trwać nadal w całej swej mocy **przy wpłacaniu już do końca owej zmniejszonej składki.** To zaś można osiągnąć zapomocą **przedłużenia okresu trwania ubezpieczenia.** Przedłużenie okresu trwania ubezpieczenia wchodzi więc w rachubę we wszystkich tych wypadkach, gdy ubezpieczony znalazł się w **chronicznych** kłopotach finansowych, nie zaś w kłopotach, mających charakter przejściowy.

Gdy sytuacja ubezpieczonego wymaga zmniejszenia mu jego składek **na stałe** bez zmniejszania jednak sumy ubezpieczenia, wówczas właściwy przedstawiciel towarzystwa ubezpieczeń powinienby udzielić ubezpieczonemu

wyczerpujących informacyj co do techniki przeprowadzenia tej manipulacji i co do pewnych odmian do wyboru zależnie od sytuacji. Otóż przedstawiciel towarzystwa częstokroć nie potrafi niestety udzielić ubezpieczonemu potrzebnych informacyj w sposób naprawdę wystarczający. A dzieje się to dlatego, ponieważ sprawa przedłużania ubezpieczenia przenosi nas w dziedzinę czysto techniczno-matematyczną, czyli dziedzinę z reguły obcą przedstawicielom ubezpieczeniowym.

Jeżeli dajemy poniżej garść wyjaśnień na poruszony temat, niejako przedewszystkiem do użytku przedstawicieli ubezpieczeniowych, to jednak mamy świadomość, że przedstawicielowi nigdy nie powinno zabraknąć fachowej i szybkiej pomocy ze strony technika ubezpieczeń na życie.

Trzeba więc dążyć do tego, aby przedstawiciel potrafił, przynajmniej w głównych linjach, udzielić ubezpieczonemu niezbędnych informacyj co do wysokości przyszłych zmniejszonych składek i co do przesunięcia terminów początku i końca ubezpieczenia. (Patrz tablice).

Zanim objaśnimy bliżej przykłady, podane w tablicach, musimy przedewszystkiem zaznaczyć, że przedłużenia ubezpieczenia najlepiej dokonywa się w ten sposób, iż przesuwamy koniec ubezpieczenia naprzód nie o tyle lat, o ile przedłużone zostaje ubezpieczenie, lecz nieco mniej, mniej o rok, o 2 lata, ewentualnie nawet o 3 lata, a za to początek ubezpieczenia równocześnie cofamy wstecz odpowiednio: o jeden rok, o 2 lata, ewentualnie o 3 lata.

Z tą metodą postępowania najlepiej będzie można zaznajomić się na przykładach, podanych w tablicach. Przy pierwszej kombinacji: wiek ubezpieczonego 35 lat w chwili rozpoczęcia ubezpieczenia; termin ubezpieczenia 20-letni (mieszane); dany ubezpieczony np. w 3 lata po początku ubezpieczenia znalazł się w fatalnem położeniu finansowem, które będzie niewątpliwie chroniczne i dlatego nieodzownie wymaga zmniejszenia na stałe płaconej przez niego składki ubezpieczeniowej o jakieś mniejwięcej 20%. Wobec tego powstaje teraz pytanie: o ile lat należy przedłużyć ubezpieczenie, ażeby przytem uczynić zadość życzeniu ubezpieczonego odpowiedniego zmniejszenia jego składki? Tablica daje odpowiedź na to pytanie: okres ubezpieczenia musi być przedłużony z 20 lat na lat 25, przyczem będzie się obliczało tak, jakgdyby początek ubezpieczenia miał miejsce o rok wcześniej, aniżeli to było w rzeczywistości, zaś koniec ubezpieczenia zostaje przesunięty naprzód o 4 lata. W ten sposób osiąga ubezpieczony stałe zmniejszenie składki pierwotnej o 21%. Przy ustalaniu tych zmian było brane pod uwagę, że rezerwa składek 35-letniego ubezpieczonego, przy ubezpieczeniu 20-letniem, po 3-ch latach trwania ubezpieczenia mniej więcej tyleż wynosi, co rezerwa składek 34-letniego ubezpieczonego, przy ubezpieczeniu 25-letniem, po 4-ch latach trwania ubezpieczenia.

Pozostając jeszcze przy tymże przykładzie, — wyobraźmy sobie, że nasz ubezpieczony pragnie uzyskać jeszcze większe zmniejszenie swej składki, również na stałe. W tym wypadku możemy uczynić zadość jego życzeniu, przedłużając okres ubezpieczenia z 20 lat na lat 31, przyczem „techniczny” czyli obliczeniowy początek ubezpieczenia zostałby cofnięty wstecz o 2 lata, zaś koniec ubezpieczenia zostałby przesunięty naprzód o 9 lat. W ten sposób otrzymałby ubezpieczony stałe zmniejszenie swej pierwotnej składki o 35%.

Kombinacja: wiek — 35 lat; termin ubezpieczenia — 20-letni (mieszane)

Postawienie propozycji o przedłużenie ma miejsce po upływie lat:	Przedłużenie okresu ubezpieczenia na lat:	Początek ubezpieczenia zostaje cofnięty wstecz o lat:	Koniec ubezpieczenia zostaje przesunięty naprzód o lat:	Zmniejszenie składki o poniższy % pierwotnej składki:
3	25	1	4	21%
3	31	2	9	35%
4	21	1	3	17%
4	28	2	6	29%
5	23	1	2	14%
5	26	2	4	24%
6	25	2	3	22%
6	28	3	5	30%
7	25	2	3	22%
7	27	3	4	28%
8	22	1	1	10%
8	24	2	2	18%

Kombinacja: wiek — 35 lat; termin ubezpieczenia — 25-letni (mieszane)

Postawienie propozycji o przedłużenie ma miejsce po upływie lat:	Przedłużenie okresu ubezpieczenia na lat:	Początek ubezpieczenia zostaje cofnięty wstecz o lat:	Koniec ubezpieczenia zostaje przesunięty naprzód o lat:	Zmniejszenie składki o poniższy % pierwotnej składki:
3	31	1	5	19%
4	30	1	4	17%
4	35	2	8	28%
5	29	1	3	14%
5	33	2	6	24%
6	32	2	5	22%
6	35	3	7	29%
7	28	1	2	11%
7	31	2	4	20%
8	28	1	2	11%
8	30	2	3	18%

Jak się nam zdaje, już dostatecznie wyczerpująco objaśniliśmy całą istotę przedłużania ubezpieczenia, tak, że podane przez nas tablice są również same przez się zrozumiałe.

Chcielibyśmy tylko jeszcze podkreślić, że oczywiście są też możliwe drobne zmiany w powyższych tablicach, które służyć mają więc tylko jako główne linje wytyczne dla technicznego przeprowadzenia przedłużenia ubezpieczenia. Znaczy to, że przedstawiciel ubezpieczeniowy powinien mieć możność wyjaśnić swemu klijentowi, iż przy przedłużeniu ubezpieczenia jego na tyle a tyle lat, przy cofnięciu wstecz początku ubezpieczenia o tyle a tyle lat i przy przesunięciu naprzód końca ubezpieczenia o tyle a tyle lat stałe zmniejszenie jego składki ubezpieczeniowej będzie wynosiło mniejwięcej tyle a tyle %.

Z podanych tablic, zawierających liczne przykłady, widać jasno, że zapomocą przedłużenia ubezpieczenia można nieraz osiągnąć nawet **całkiem poważne stałe zmniejszenie składki.** Nie ulega wątpliwości, że wiele ubezpieczeń dałoby się uratować od storna, gdyby się w porę objaśniło ubezpieczonego, z materjałem cyfrowym w ręku, o możliwości i skutkach zastosowania procedury przedłużenia ubezpieczenia.

Mamy nadzieję, że nasze rozważania szczególnie w kołach przedstawicieli ubezpieczeniowych spotkają się z prawdziwem zainteresowaniem i życzliwem przyjęciem.

Poruszone tu przez nas zagadnienie potraktowaliśmy umyślnie tak wyczerpująco, ponieważ właśnie w sprawie przedłużania ubezpieczenia — wobec wybitnie techniczno-matematycznego charakteru tego zagadnienia — dla przedstawicieli ubezpieczeniowych oczywiście zawsze pozostają jeszcze jakieś niejasności, tak, że pertraktacje z ubezpieczonymi — specjalnie właśnie co do tego punktu — musiałyby iść jak z kamienia, gdyby przedstawiciel ubezpieczeniowy nie miał w ręku dostatecznego materjału cyfrowego pod postacią takich właśnie przykładów, jak powyżej przez nas przytoczone.

PRZYMUS UBEZPIECZENIA OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ WŁAŚCICIELI AUTOBUSÓW.

Samochód stanowi dla ruchu ulicznego większe niebezpieczeństwo od innych wehikułów, kursujących na drogach publicznych. Rozwój samochodów zapoczątkowany w bieżącym wieku, zmusił ustawodawcę do wydawania specjalnych norm, regulujących ten ruch samochodów. Okazało się, że dotychczasowe przepisy ustaw cywilnych o odpowiedzialności za szkody, nie zapewniają już przechodniom dostatecznego bezpieczeństwa, względnie odszkodowania w razie wypadku. Wobec tego ukazują się ustawy cywilne specjalne, nakładające na szofera oraz właściciela samochodu cięższe obowiązki w razie wypadku, aniżeli to przewiduje ustawa cywilna. Na Ziemiach Polskich istnieją takie specjalne ustawy w b. zaborze pruskim (ustawa automobilowa z dnia 3 maja 1909 r.) oraz austryjackim (ustawa automobilowa z dnia 9 sierpnia 1908 r.). Ustawy te nakładają odpowiedzialność zarówno na właściciela, przedsiębiorcę i dysponenta opędu, jak i na kierowcę samochodu i to wedle bardzo surowo sformułowanej zasady spowodowania.

Na tem jednak nie kończy się działalność ustawodawcy, dbającego o publiczne bezpieczeństwo wobec zwiększonego i niebezpiecznego ruchu samochodowego. Istnieje wprawdzie już zwiększona odpowiedzialność cywilna automobilisty, jednak pozostanie ona teoretyczną, jeśli automobilisty nie stać na odszkodowanie, przyznane poszkodowanemu. Zapewnić można to odszkodowanie przedewszystkiem zapomocą ubezpieczenia właściciela samochodu od odpowiedzialności cywilnej.

Ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej zapewnia wypłatę odszkodowania z mocy istniejących ustaw wskutek zaszłych zdarzeń, które spowodowały śmierć, skaleczenie lub inne cielesne uszkodzenie osoby trzeciej,

do którego to odszkodowania ubezpieczający jest obowiązany. Zwykle do ubezpieczenia włączona jest odpowiedzialność także za uszkodzenie przedmiotów stanowiących cudzą własność.

Oczywistą jest rzeczą, że najprostszem rozwiązaniem sprawy byłby ze stanowiska bezpieczeństwa publicznego przymus ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej wszelkich właścicieli samochodów. Wtedy wypłata odszkodowania należnego w razie wypadku byłaby zapewniona. Tak też niektóre państwa rozwiązały, względnie zamierzają rozwiązać tę kwestję. Jednakże obawa przed zahamowaniem rozwoju samochodowego wstrzymuje inne państwa od tak radykalnego kroku.

Najgroźniejszy jednak element w stosunku do bezpieczeństwa stanowią autobusy, kursujące na większą odległość, o znacznych rozmiarach, należące przeważnie do sfer mniej zamożnych — zwłaszcza w dzisiejszych czasach. Specjalnie u nas wpływa niekorzystnie zły stan dróg, niszczący w krótkim czasie te autobusy i powodujący mniejszą pewność kierowania niemi.

Te zatem m. i. przyczyny złożyły się, że w Polsce wyszła ustawa z dnia 14 marca 1932 r. (Dz. U. R. P. z dnia 18 kwietnia 1932 r. poz. 336) o zarobkowym przewozie osób i towarów pojazdami mechanicznemi. Ustawa ta stanowi, że zarobkowy przewóz osób lub towarów pojazdami mechanicznemi na drogach publicznych poza obszarami jednej gminy jest koncesjonowany. Warunki wydania koncesji określi rozporządzenie Ministra Robót Publicznych. Ustawa ta wchodzi w życie w trzy miesiące od ogłoszenia, t. j. dnia 18 lipca 1932 r.

Jednakowoż rozporządzenie wykonawcze nie wyszło w tym terminie, gdyż dopiero w Dzienniku Ustaw R. P. Nr. 95 z dnia 31 października 1932 poz. 821 ukazało się rozporządzenie Ministra Komunikacji (który na podstawie rozporządzenia Prezydenta Rzplitej z dnia 21 maja 1932 Dz. U. R. P. Nr. 51 z dnia 23 czerwca 1932 r. poz. 479 objął niektóre agendy zniesionego Ministerstwa Robót Publicznych) z dnia 6 lipca 1932 w sprawie wykonania ustawy o zarobkowym przewozie osób i towarów pojazdami mechanicznemi. Rozporządzenie to określa, że autobusy, kursujące między gminami, oraz samochody ciężarowe, przewożące za wynagrodzeniem towary, otrzymają koncesję jedynie w razie złożenia kaucji, na zabezpieczenie roszczeń z tytułu odpowiedzialności cywilnej za szkody, powstałe skutkiem wykonywania przewozów. Kaucję tę ustanawia się w wysokości zł. 1.500 od każdego miejsca w autobusie, nie licząc miejsc dla obsługi. Dla pojazdów mechanicznych ciężarowych wysokość kaucji wynosi zł. 8.000.— od tonny nośności.

Przy przewozie osób „kaucja nie będzie żądana, jeżeli koncesjonarjusz ubezpieczy się od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe wskutek wykonywania przewozów, a sumy gwarancyjne wynoszą co najmniej 10.000 zł. za uszkodzenie jednej osoby i 30.000 zł. za uszkodzenie więcej osób wskutek jednego wypadku oraz 2.000 zł. za uszkodzenie cudzej własności wskutek jednego wypadku.

Koncesjonarjusz powinien wówczas złożyć władzy polisę ubezpieczeniową przed rozpoczęciem wykonywania przewozów wraz z dowodem uiszczenia pierwszej składki za ubezpieczenie.

Umowa zawarta z Zakładem Ubezpieczeń winna odpowiadać następującym zasadom.

1) umowa może być zawarta tylko z dopuszczonemi do działalności zakładami ubezpieczeń oraz na podstawie ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia, zatwierdzonych przez właściwą dla tych zakładów władzę nadzorczą.

2) umowa nie może zawierać żadnych odchyleń od ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia, któreby zmniejszały sumy gwarancyjne poniżej norm, wskazanych w § 20, lub zmniejszały zakres odpowiedzialności zakładu, przewidziany w ogólnych i szczególnych warunkach ubezpieczenia;

3) o każdem zmniejszeniu odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń za wypadek ubezpieczeniowy poniżej zakresu, przewidzianego niniejszem rozporządzeniem, jak również o każdem ustaniu tej odpowiedzialności zakład ubezpieczeń winien zawiadomić władzę, która udzieliła koncesji, na 8 dni naprzód, pod rygorem ponoszenia odpowiedzialności w pełnym zakresie;

4) niewypełnienie przez ubezpieczającego obowiązków, wynikających z umowy ubezpieczenia nie może zwalniać zakładu ubezpieczeń od odpowiedzialności za wypadek ubezpieczeniowy, o ile wynikające z niego roszczenie objęte jest zakresem odpowiedzialności zakładu, przewidzianym w ogólnych i szczególnych warunkach ubezpieczenia, chyba że ubezpieczający nie zapłacił składki, a zakład ubezpieczeń zawiadomił o tem przynajmniej na 8 dni naprzód władzę, która udzieliła koncesji.

Nie narusza to prawa zakładu ubezpieczeń do dochodzenia od koncesjonarjusza zwrotu wypłaconego odszkodowania;

5) zakład ubezpieczeń może wypłacić odszkodowanie z umowy ubezpieczenia koncesjonarjuszowi tylko wówczas jeśli się wykaże, że roszczenie poszkodowanego z powodu wypadku ubezpieczeniowego zostało zaspokojone, albo że poszkodowany zgadza się na wypłacenie odszkodowania do rąk koncesjonarjusza.

Władza zakaże wykonywania przewozu w razie stwierdzenia ustania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń za wypadek ubezpieczeniowy, jak również w razie zawarcia nieodpowiadającego przepisom ubezpieczenia".

Wyżej podane przepisy stosują się analogicznie do zarobkowego przewozu towarów pojazdami mechanicznemi, objętemi również wymienioną ustawą.

Ustawa z dnia 14 marca 1932 określa odmiennie obowiązki osób, które w dniu 18 kwietnia 1932 wykonywały przewóz zarobkowy osób i towarów pojazdami mechanicznemi na drogach publicznych poza obszarem jednej gminy. Osoby te mogą nadal wykonywać przewóz bez uzyskania koncesji nie dłużej jednak, niż do 18 kwietnia 1934 r. Winny one złożyć kaucję albo polisę ubezpieczeniową na zabepieczenie roszczeń za śmierć lub uszkodzenie cielesne podróżnych i obsługi pojazdu, stosownie do przepisów wykonawczych. Rozporządzenie wykonawcze natomiast podaje, że kaucja służyć będzie tylko na zabezpieczenie roszczeń z tytułu odpowiedzialności cywilnej za śmierć lub uszkodzenie cielesne podróżnych i że ubezpieczenie na sumy gwarancyjne, które ustala się na kwoty conajmniej zł. 10.000.— za uszkodzenie jednej osoby i zł. 30.000.— za uszkodzenie więcej osób wskutek jednego wypadku, obejmować będzie tylko podróżnych.

Osobom tym wyda wojewódzka władza administracji ogólnej do dnia 31 stycznia 1933 r. odpowiednie zaświadczenie. Z rozporządzenia tego wynika, że mimo brzmienia ustawy ubezpieczenie obsługi nie jest konieczne, oraz że do ubezpieczenia lub kaucji zmuszeni są jedynie właściciele autobusów, a wolni od ubezpieczenia są właściciele samochodów ciężarowych, przewożących za opłatą towary. Tych ostatnich nie można bowiem zmuszać do ubezpieczenia przewożonych pasażerów, skoro ich nie przewożą.

Wobec ustawy i rozporządzenia wykonawczego przymus złożenia kaucji względnie polisy ubezpieczeniowej obejmuje dwie kategorje osób, a mianowicie:

1) osoby, które w dniu 18 kwietnia 1932 wykonywały zarobkowy przewóz osób (autobusy). Osoby te obowiązane są do ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na zabezpieczenie roszczeń tylko podróżnych do wysokości zł. 10.000.— za uszkodzenie jednej osoby i zł. 30.000.— za uszkodzenie więcej osób wskutek jednego wypadku. Osoby te wykonywać mogą zarobkowy przewóz osób jedynie do 30 kwietnia 1934 bez koncesji.

2) Drugą kategorję tworzą właściciele autobusów i samochodów ciężarowych, którzy w dniu 30 kwietnia 1932 nie wykonywali przewozu osób lub towarów. Osoby te muszą przed wykonywaniem przewozu uzyskać u właściwej władzy koncesję. Przy podaniu winni oni przedkładać polisę na ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej na sumy gwarancyjne zł. 10.000.— za uszkodzenie jednej osoby, i zł. 30.000.— za uszkodzenie więcej osób jednym wypadkiem oraz zł. 2.000.— za uszkodzenie jednym wypadkiem cudzej własności. Zamiast polisy mogą złożyć odpowiednią kaucję.

Towarzystwa Ubezpieczeń uprawiające w Polsce dział ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, zmuszone były dostosować swe ogólne i szczególne warunki jak i taryfy do powyższego ubezpieczenia. Po mozolnych i długich pertraktacjach zatwierdził Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń przy Ministerstwie Skarbu ogólne i szczególne warunki.

Uchwalone przez Zrzeszenie Wypadkowe taryfy dla tych ubezpieczeń określają dwa rodzaje ubezpieczeń:

1) posiadaczy pojazdów mechanicznych wykonywujących zarobkowy przewóz osób do wysokości

zł. 30.000.— za uszkodzenie osób jednym wypadkiem, z tem, że odpowiedzialność za uszkodzenie jednej osoby ogranicza się do zł. 10.000.—

zł. 2.000.— za uszkodzenie cudzej własności jednym wypadkiem.

Wymienione granice odpowiedzialności można za dopłatą podwyższyć do

zł. 50.000.— / 15.000.— / 2.500.—
„ 75.000.— / 25.000.— / 5.000.—
„ 150.000.— / 50.000. — / 10.000.—

Dodatkowo można ubezpieczyć pakunki pasażerów, przewożonych autobusami do wysokości zł. 2.000.— za jeden wypadek, jednak nie więcej jak zł. 300.— za pakunki jednego pasażera.

2) Drugim rodzajem ubezpieczenia jest ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych wykonywujących zarobkowy przewóz towarów do wysokości

zł. 30.000.— za uszkodzenie osób jednym wypadkiem, z tem że odpowiedzialność za uszkodzenie jednej osoby ogranicza się do zł. 10.000.—

zł. 2.000.— za uszkodzenie cudzej własności jednym wypadkiem.

Z powyższego wynika, że Towarzystwa Ubezpieczeń nie odróżniają osób wykonywujących dotąd zarobkowy przewóz osób od tych, które na przewóz ten obecnie uzyskać muszą koncesję. Powodów do tego mają Towarzystwa wiele, a przedewszystkiem że, mimo ustawowego obowiązku ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej tylko pasażerów — odpowiadają właściciele autobusów wedle ustaw oczywiście także za uszkodzenie poza pasażerami osób trzecich i ich rzeczy.

Następnie — wyniki ubezpieczenia samochodów w ogólności, a autobusów w szczególności są w całej Europie, a zwłaszcza u nas bardzo niekorzystne. Objęcie wszelkich ryzyk odpowiedzialności cywilnej daje Towarzystwom pewne wyrównanie, którego — przy objęciu jedynie części ryzyk składka dać nie może.

Przyszłość najbliższa pokaże, jaki będzie dalszy bieg przymusowego ubezpieczenia, które jest dla każdego ubezpieczeniowca niezwykle ciekawe

Dr. Rittman.

ZŁOTO I WALUTA A KRYZYS.

Naskutek kryzysu światowego cierpią również i towarzystwa ubezpieczeń, i przytem głównie cierpią z dwóch względów. Z jednej strony, będąc obowiązane do ścisłego przestrzegania surowych przepisów co do lokaty swych rezerw składkowych, głównej części swych bieżących wpływów, wszystkie towarzystwa ubezpieczeń we wszystkich cywilizowanych krajach poniosły ogromne straty z powodu spadku wartości swego zarówno nieruchomego jak i ruchomego majątku. Z drugiej strony, naskutek dotkliwego skurczenia się obrotów we wszystkich dziedzinach życia gospodarczego, została też w wysokim stopniu zahamowana działalność towarzystw ubezpieczeń we wszystkich swych gałęziach. W ten sposób jest samo przez się zrozumiałe, że wszystkie sprawy, dotyczące usiłowań czy to całkowitej, czy to częściowej likwidacji kryzysu, mają też ogromne znaczenie dla branży ubezpieczeniowej. A gdy jest się działaczem ubezpieczeniowym i ma się zdrową ambicję być jaknajbardziej użytecznym, to ma się też niejako obowiązek pilnie śledzić za wszelkiemi twórczemi pomysłami w zakresie zagadnień gospodarczych, aby nie uszedł naszej uwagi żaden projekt, żadna myśl poważna, usiłująca znaleźć wyjście — wyjście choćby częściowe — z tej powszechnej katastrofy. Z przyjemnością zatem sygnalizujemy szerokiej opinji publicznej fakt ukazania się na półkach księgarskich sensacyjnej książki adwokata dr. J. Hansa Hollitschera, zawierającej właśnie takie twórcze i bardzo cenne refleksje. (Gold, Währung und Krise. Z nieogłoszonemi dotychczas aktami wiedeńskiego podkomitetu Komisji Reparacyjnej. Napisał dr. J. Hans Hollitscher, adwokat. Nakładca: Jung — Oesterreich, Wiedeń — Lipsk).

Dr. Hollitscher pragnie w swej książce pokazać drogę, któraby wyprowadziła życie gospodarcze świata z obecnej fatalnej sytuacji. Dr. Hollitscher, cieszący się opinją wybitnego specjalisty w zakresie prawa finansowego, w ostatnich latach wielokrotnie zabierał głos na łamach poważnej prasy w sprawach, dotyczących pieniądza, przyczem zawsze potrafi on ujmować te zagadnienia w jakiś nowy sposób, z jakiegoś nowego punktu widze-

nia. Jest więc zrozumiałe, z jakiem zaciekawieniem bierze się do rąk świeżo wydaną większą pracę dr. Hollitschera. I nie przynosi też ona nam zawodu. Przeciwnie, wszystkie najlepsze nasze oczekiwania okazują się całkowicie uzasadnione, albowiem książka ta zawiera całą masę nowych myśli, przedewszystkiem w zakresie teorji, ale oczywiście mających być podstawą do praktycznych usiłowań w celu zlikwidowania rozmaitych trudności i klęsk życia gospodarczego. Dr. Hollitscher w książce swojej podchodzi więc do zagadnień gospodarczych od strony zagadnienia pieniądza, nie pozostawiając zresztą czytelnikowi żadnych wątpliwości co do tego, że oczywiście reforma systemu pieniężnego nie jest jeszcze wszystkiem, nie jest panaceum. Pragnąc wskazać, gdzie się znajdują główne ogniska procesu chorobowego i istotne przyczyny choroby, autor widzi je nie w gospodarce kapitalistycznej, bynajmniej, a we współczesnym systemie pieniężnym, t. zn. w systemie złotej waluty, na fundamencie którego jest zbudowane całe życie gospodarcze, cały współczesny przemysł, a w szczególności cała współczesna instytucja kredytu. Atakuje on ten system złotej waluty w sposób niesłychanie ostry, stawiając mu cały szereg zarzutów, zarówno z punktu widzenia wewnętrzno-państwowego, jak i z punktu widzenia stosunków międzynarodowych. Refleksje autora na ten temat są i nowe i w wysokim stopniu trafne. W przeciwieństwie do Karola Marx'a, **przyczynę perjodycznych kryzysów gospodarki kapitalistycznej** upatruje on nie w bezplanowości produkcji i handlu, a jedynie **w bezplanowości gospodarki pieniężnej.** To jest myśl zupełnie nowa. Coprawda, niestety, nie wyjaśnia nam autor dokładnie, jak on sobie wyobraża ową zreformowaną „planową" gospodarkę pieniężną: czy na modłę państwowego socjalizmu, czy z zachowaniem cech gospodarki prywatnej, indywidualnej. Zarówno naskutek naturalnego przyrostu ludności, jak też wskutek postępującego uprzemysłowienia oraz ciągłej racjonalizacji we wszystkich gałęziach gospodarstwa, mamy do czynienia ze zjawiskiem stale wzrastającego zapotrzebowania pieniądza, którego-to zapotrzebowania banki emisyjne nie są w stanie zaspokoić w dostatecznych rozmiarach. Albowiem, z jednej strony, naskutek sztywnej, ustawowo zastrzeżonej proporcji pomiędzy ilością pokrycia złotego a ilością pieniądza papierowego, banki emisyjne nie mają możności niczem nie ograniczonego drukowania pieniędzy papierowych, zaś z drugiej strony produkcja złota całego globu nie wystarcza, aby dać choćby minimum ustawowego pokrycia złotego wszystkich banków emisyjnych świata, a cóż dopiero mówić o dostarczeniu takich mas złota, któreby mogły zaspokoić istotne a wciąż wzrastające zapotrzebowanie pieniędzy. Z takiego stanu rzeczy wynika w sposób nieunikniony nietylko dotkliwe zapotrzebowanie pieniądza, ale również niedostateczna podaż takich złotych obligów, któreby mogły, zamiast efektywnego złota, być używane jako równie solidne pokrycie pieniądza papierowego. Z takiego głodu dewiz wynika wielkie podrożenie kredytu (jako dalszy skutek systemu złotej waluty, zwłaszcza w krajach, mających szczupły zapas złota) oraz, w dalszej konsekwencji, przymusowa gospodarka dewizowa wraz ze sławetnemi ograniczeniami dewizowemi, co jest, jak uczy doświadczenie, jedną z największych plag współczesnej gospodarki. I w końcu wreszcie takie stosunki prowadzą w sposób nieunikniony do drugiej jeszcze plagi współczesnej, a mianowicie międzynarodowej spekulacji walutowej, zjawiska, które przed wojną światową było prawie nieznane i któremu dr. Hollitscher przypisuje fatalny wpływ na i tak już opłakane położenie państw, zwyciężonych w wojnie światowej, — i to również

i pod względem politycznym. Z całego tego splotu przyczyn i działań wytworzył się wysoce nienaturalny stosunek pomiędzy pieniądzem a całą resztą gospodarki, polegający na tem, że wobec niemożności dostatecznego zaspokojenia zapotrzebowania pieniężnego, wypływającego z międzynarodowego obrotu towarowego, **gospodarka jest zmuszona przystosowywać się do ilości pieniędzy, podczas gdy normalną byłaby taka sytuacja, w której ilość pieniędzy w obiegu byłaby w każdej chwili przystosowywana do potrzeb gospodarki.** W związku z powyższem co powie następnie autor o fatalnym wpływie spłacania odszkodowań niemieckich na zapotrzebowanie złota i dewiz, to już jest samo przez się zrozumiałe. Zapomocą przytoczenia danych statystycznych, które przynajmniej w Austrji są niemal zupełnie nieznane, usiłuje autor dowieść, że odszkodowania niemieckie same przez się jeszczeby nie wprowadziły zamętu w stosunki pieniężne. Raczej trzeba stwierdzić, jak to już wyżej nadmieniliśmy, że zjawisko perjodycznych kryzysów w gospodarce światowej już przed wojną występowało jako skutek braku waluty złotej, albowiem już i wówczas ilość pieniędzy nigdy nie wystarczała do zaspokojenia potrzeb wzrastającego obrotu towarowego gospodarki światowej, wskutek czego centralne punkty zaopatrywania świata w złoto stawały z reguły w obliczu dylematu: albo pogorszenia pieniądza przez inflację, albo wtrącenia gospodarki, przez deflację, w stan kryzysu. A więc i bez traktatów pokojowych, bez „potwornego nonsensu finansowego" tych traktatów, — jak to się mówi w Niemczech —, uparte trzymanie się systemu złotej waluty musiałoby wreszcie, może jeszcze za dwa, za trzy pokolenia, doprowadzić do światowej katastrofy gospodarczej. Mające być uiszczanemi w złocie odszkodowania niemieckie skróciły więc tylko w czasie ten nieuchronny proces, przyśpieszając katastrofę o kilka dziesięcioleci.

Wręcz sensacyjną jest trzecia część książki; w tej trzeciej części autor specjalnie zajmuje się zagadnieniem sanacji austrjackich finansów.

W roku 1919 komitet finansowy bawiącej wówczas w Wiedniu komisji reparacyjnej, na czele którego stał prof. Piotr Quesnay, zaprosił dr. Hollitschera do opracowania memorjału, któryby zawierał jego osobiste poglądy co do możliwości odbudowy gospodarczej nowoutworzonej republiki austrjackiej. Ów memorjał dr. Hollitschera z r. 1919 został obecnie przytoczony w jego świeżo wydanej książce i powinien zwrócić na siebie uwagę zarówno kół fachowców ekonomistów, teoretyków i praktyków, jak i szerokiej opinji publicznej. Albowiem w tym memorjale dr. Hollitscher, już wówczas, 13 lat temu, — bodajże on pierwszy w Europie — w związku ze sprawą traktatów pokojowych analizował problemat pieniądza, przyczem postawił tezę, że Austrja tylko wówczas może stać się zdolną do życia, jeżeli zarzuci system złotej waluty i przeprowadzi gruntowną reformę pieniężną. Proponuje on w swym memorjale utworzenie społecznie zorganizowanego urzędu bankowego, jako centralnego punktu całego systemu pieniężnego. Pokrycie obiegowego pieniądza papierowego tylko w drobnej cząstce miałoby się składać z efektywnego złota, a przeważnie — z długoterminowych wewnętrzno-krajowych listów zastawnych, któreby się uzyskało w drodze pożyczki wewnętrznej, zabezpieczonej, przymusowo, na pierwszym numerze hipoteki, całym krajowym majątkiem nieruchomym, zarówno miejskim jak wiejskim. Bardzo słusznie wyjaśnia dr. Hollitscher w swym memorjale, że ponieważ, ze względu na już bardzo daleko idącą dewaluację starej korony

austrjackiej, „wartość pieniężna" już bardzo oddaliła się od „wartości złotej" („wartości substancyjnej"), powodzenie całkowite takiej pożyczki przymusowej byłoby niewątpliwe. Narodowe „złote listy zastawne" zajęłyby w ten sposób miejsce „złotych dewiz" i tą drogą stworzyłoby się pełnowartościowy pieniądz papierowy, zdatny również dla obrotu międzynarodowego. Notabene, w ten sposób postępując, uzyskałoby się nietylko dobry pieniądz, ale też i obfity pieniądz, pieniądz w ilości, całkowicie zaspakajającej jego zapotrzebowanie. Tak więc już w r. 1919 dr. Hollitscher w zasadniczych linjach to proponował, co ostatnio określa on teoretycznie jako system „złotej dodatkowej waluty", „złotej mieszanej waluty" — Goldzusatzwährung, — pojęcie, które dzisiaj dotarło już do szerokiej opinji publicznej.

I jeszcze jedno wysoce cenne twierdzenie znajduje się w memorjale dr. Hollitschera. Mianowicie przyznaje on, że niewątpliwie wydaje się możliwem uzdrowienie finansów austrjackich przy pomocy środków, zazwyczaj używanych w technice finansowej, a więc zapomocą utworzenia akcyjnego banku emisyjnego oraz uzyskania, w drodze złotych pożyczek zagranicznych, zapasu złota, niezbędnego dla systemu złotej waluty. Ale natychmiast dodaje on uwagę, w której ostrzega, że ta metoda, wobec nienormalnych stosunków, wytwarzających się w związku z traktatami pokojowemi, musiałaby okazać się zabójczą dla Austrji, wydobywając ją z jednego kryzysu po to, aby ją pchnąć bezpośrednio w drugi kryzys. Zaiste, trudno wyjść z podziwu, że te zdrowe i tak trafne refleksje zostały wypowiedziane nie dziś, a już 13 lat temu.

Dr. Hollitscher — jak się dowiadujemy z jego książki — zredagował swój memorjał po uprzedniem porozumieniu się z kilku wybitnymi znawcami spraw gospodarczych i finansowych i właśnie teraz w książce swej przytacza w związku z tem niektóre listy z pośród przeprowadzonej w tych sprawach korespondencji, jak np. list prof. Piotra Quesnay'a, obecnego dyrektora generalnego Banku Wypłat Międzynarodowych, list Feilchenfelda, już nieżyjącego obecnie prezesa rady Tow. Dyskontowego (Escompte-Gesellschaft) etc. Bodaj najwięcej interesującym jest list również nieżyjącego już socjaldemokratycznego sekretarza stanu Hanuscha, który w tym liście przyłącza się do poglądów autora memorjału. W owych czasach, jak wiadomo, ster rządów znajdował się w rękach gabinetu socjaldemokratycznego. Zdaje się nie ulegać wątpliwości, że memorjał dr. Hollitschera był dobrze znany rządzącemu w owe czasy stronnictwu socjaldemokratycznemu. Natomiast nie są znane motywy, które skłoniły rządzącą wówczas socjaldemokrację do zlekceważenia — pod każdym względem — zaleceń i wniosków memorjału dr. Hollitschera i wprowadzenia natomiast sławetnej daniny majątkowej, której fiasko doszczętne również przepowiedział dr. Hollitscher w swym memorjale. Dr. Hollitscher sam usiłuje usprawiedliwić to postępowanie ówczesnego rządu socjaldemokratycznego, popierwsze, rzekomą zależnością ówczesnego rządu od zagranicy, a powtóre, zupełną niekompetencją partji socjaldemokratycznej w sprawach finansowych.

Refleksje i projekty, zawarte w memorjale dr. Hollitschera, są obecnie równie cenne, jak były takiemi 13 lat temu. Inna sprawa, czy praktyczna ich realizacja jest obecnie w równym stopniu możliwa, jak nią była wówczas. Jest faktem, że kryzys ciąży nad Austrją w chwili obecnej w stopniu jeszcze większym, aniżeli po zawarciu traktatów pokojowych; prawdą

jest też, że obecna sytuacja walutowa jest równie opłakana, jak była wówczas, i że i teraz mamy do czynienia z dewaluacją pieniądza austrjackiego; natomiast, w przeciwieństwie do ówczesnej sytuacji (sytuacji z 1919 r.), Austrja utraciła w ciągu tych 13 lat niemal wszystkie swoje rezerwy majątkowe, ulegając w ten sposób bezprzykładnej pauperyzacji. Można z całą pewnością twierdzić, że wprowadzenie systemu „złotej mieszanej waluty" jest praktycznie możliwe i musiałoby conajmniej spowodować znaczne osłabienie natężenia kryzysu. Pozatem umożliwiłoby to w znacznym stopniu zrzucenie brzemienia wszystkich złotych zobowiązań oraz w sposób nieunikniony spowodowałoby natychmiastowe i znaczne obniżenie wysokości stopy procentowej. Natomiast jeżeli postawimy sobie pytanie, czy w chaosie i zgiełku walk partyjnych jest możliwe pod względem politycznym w Austrji przeprowadzenie tak zasadniczej, na tak wielką skalę zakrojonej reformy pieniężnej, — to uchylimy się od dania odpowiedzi na to pytanie, tembardziej, że wychodziłoby to już po za ramy naszych fachowych rozważań.

CHARAKTER PRAWNY „OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA".

Pod powyższym nagłówkiem ukazał się w N-rze 32 z roku bieżącego Gazety Sądowej Warszawskiej artykuł p. Kronsteina, którego zasadnicza linja rozumowania jest tak dalece trafna i logiczna, że piszący te słowa długo wahał się, czy wogóle wskazanem jest usiłowanie sprostowania niektórych konsekwencyj, do których p. Kronstein dochodzi, a które w znacznym stopniu od tej zasadniczej linji odbiegają. Jeżeliby jednak sprostowanie takie i w każdym innym wypadku poczytać należało za prosty obowiązek publicystyki prawniczej, to tem bardziej w dziedzinie prawa prywatno-ubezpieczeniowego obowiązek ten staje się nakazem dla tych nielicznych prawników polskich, którzy ten specjalnie trudny i od wielkich „ubitych" szlaków jurysprudencji odległy dział kultywują. Można to wyrazić dobitniej zwrotem, że zbyt ubogą jest ilościowo polska literatura ubezpieczeniowa, by móc sobie pozwolić na najmniejszy chociażby nieskorygowany błąd, zwłaszcza zaś na błąd o wielkich szansach rozpowszechnienia się, ile że jest związany z poglądami, jak wspomniano wyżej, w zasadzie trafnemi.

Pan Kronstein zadał sobie trud ustalenia natury prawnej t. zw. „ogólnych warunków umowy ubezpieczenia", drukowanych zazwyczaj na polisie lub trwale z nią łączonych, które to „warunki" stanowią o treści umowy między zakładem ubezpieczeń (towarzystwem ubezpieczeniowem, ubezpieczycielem) a jego kontrahentem (ubezpieczającym). Chodziło mu o rozstrzygnięcie następujących kwestyj:

1) czy te „ogólne warunki" mają moc prawa (moc ustawy)?
2) jeżeli tak, to czy wszystkie wzgl. które z nich, a jeżeli nie, to jakie wogóle mają one znaczenie prawne?

W rezultacie swych badań doszedł p. Kronstein do wniosku, że należy postanowienia tych „warunków" rozbić na trzy grupy przepisów, z których:

„1) pierwsze, które są prawem obowiązującem, a mianowicie te, które są zawarte w... Rozporządzeniu Prezydenta o przepisach tymczaso-

wych dotyczących umowy ubezpieczenia (z dn. 24.2.1928 r. DURP N. 25/1928 poz. 211),

„2) drugie, które zgodnie z art. 16 tegoż Rozporządzenia odbiegają od jego przepisów, i to tylko na korzyść ubezpieczającego i

„3) trzecie czyli reszta warunków",

przyczem dwa ostatnie rodzaje postanowień prawem obowiązującem nie są i do swej ważności wymagają dwuch istotnych warunków, a mianowicie:

a) wyraźnego ich przyjęcia przez stronę kontraktującą czyli przez ubezpieczającego oraz

b) zgodności ich postanowień z przepisami Kodeksu Cywilnego.

Ostatnia część zacytowanych poglądów jest stanowczo błędna. Zanim przejdziemy do polemiki, wypada przedstawić pokrótce przynajmniej bieg rozumowania Autora krytykowanego przez piszącego te słowa.

W pierszej części artykułu charakteryzuje p. Kronstein sytuację „ogólnych warunków" w prawie przedwojennem b. zaboru rosyjskiego. Stwierdza, iż na mocy art. 2200 tomu X Zwodu Praw towarzystwo ubezpieczeń musiało mieć kształt prawny spółki akcyjnej (przepis ten, nawiasem mówiąc, nie był ściśle przestrzegany), a na mocy art. 2140 na założenie spółki akcyjnej, potrzebna była koncesja rządowa, przyczem statut spółki musiał być ogłoszony przez Senat Rządzący w zborze praw i rozporządzeń. Statut (ustaw — błędnie tłumaczono wyrazem „ustawa") mógł zawierać pewne normy dotyczące umowy ubezpieczenia, ale szczegółowo opracowane „ogólne warunki" zatwierdzał minister spraw wewnętrznych na mocy delegacji zamieszczanej w statucie. Powołując się na motywy orzeczenia Sądu Najwyższego Nr. 41 z roku 1920, p. Kronstein dochodzi do wniosku, że takie — nawet zatwierdzone przez ministra — „ogólne warunki" tylko o tyle wiążą strony, o ile te im się wyraźnie poddały „przez podpisanie umowy ubezpieczenia". Ponadto twierdzi p. Kronstein że zastosowanie warunków tych jako pozbawionych charakteru ustawowego nie podlega sprawdzeniu przez instancję kasacyjną. Z tego względu ostrzega praktyków przed traktowaniem tez z orzeczeń b. Senatu Rządzącego, wydrukowanych pod art. 1964 Kodeksu Cywilnego w wydaniu Tow. Prawniczego oraz pod art. 793 Ustawy Postępowania Sądowego Cywilnego w wydaniu Hoesicka — sprzecznych z powyższemi wnioskami — jako miarodajne źródło prawa.

W drugiej części p. Kronstein wskazuje na to, że ustawy o umowie ubezpieczenia obowiązujące w b. zab. pruskim i austryjackim, zawdzięczają swój byt reakcji przeciwko przewadze gospodarczej zakładów ubezpieczeń nad ubezpieczającymi, ujawniającej się w narzucaniu tym ostatnim uciążliwych „ogólnych warunków", które „aczkolwiek przez władzę nadzorczą przejrzane, kolidowały nieraz — jak zresztą ma miejsce i u nas obecnie — ze względu na odrębny charakter instytucji ubezpieczenia z ogólnemi zasadami i przepisami prawa cywilnego".

Trzecia część ma za zadanie ustalenie charakteru, „ogólnych warunków" w świetle Rozporządzenia Prezydenta z dn. 26 stycznia 1928 o kontroli ubezpieczeń (DURP N. 9/1928 poz. 64). Na podstawie starannej analizy przepisów tego rozporządzenia dochodzi p. Kronstein do wniosku, że „warunki" nie są prawem obowiązującem, a wreszcie w czwartej części swej pracy konkluduje — jak to na wstępie zacytowano.

Co do mało interesującej zresztą kwestji byłego prawa rosyjskiego, to p. Kronstein poprostu zapomniał o tem, że znaczna ilość przepisów „ogólnych warunków" miała sankcję ustawową, mianowicie wtedy, gdy znajdowały

się one w tekście samego statutu towarzystwa ubezpieczeń. Wtedy to były te warunki prawem powszechnie obowiązującem, wiążącem nawet i osoby trzecie — np. wierzycieli hipotecznych i zastawnych (por. orzeczenie Izby Sądowej Warszawskiej z dnia 8 maja 1890 Nr. 733/89/III, podane przez Karpińskiego jako pytanie Nr. 1283). Podnieść jednak wypada, że sprawa ta nasuwała i wówczas pewne wątpliwości, o czem zdaje się świadczyć wyrok b. Trybunału Cywilnego w Warszawie z dnia 28 i 29 stycznia (9 i 10 lutego 1875, w którego motywach czytamy, ze „zatwierdzenie .... ustawy (sc. statutu) .... ma tylko znaczenie zezwolenia ze strony rządu na zawieranie umów pod warunkami, ustawą objętymi" (Gazeta Sądowa Warszawska N. 15/1875 str. 116/117). Ostatnio zacytowany wyrok bardzo jednak „trąci myszką" i trudno go uważać za źródło wiedzy prawniczej. Z tą korekturą wywody p. Kronsteina są słuszne, w szczególności uzasadnione jest wytknięcie — może poniewczasie — braku staranności wydawców naszych kodeksów w doborze judykatury.

Trafnem jest ponadto stwierdzenie rozbieżności (kolizji) między „ogólnemi warunkami" a kodeksem cywilnym — tak dawniej jak i obecnie. Błędem, i to bardzo zastanawiającym, jest mniemanie p. Kronsteina, jakoby przepisy Kodeksu Cywilnego w dziedzinie stosunków umownych miały być nietykalne, miały być jakiemś „tabu", któreby tylko lex specialis mogła derogować. Błędnym jest przeto wymóg zgodności „ogólnych warunków" z przepisami kodeksu cywilnego dla ważności tych warunków między umawiającemi się stronami.

Norm „juris cogentis" prawo prywatne w b. zaborze rosyjskim w dziedzinie ubezpieczeń nie zna. Zna tylko nieliczne ograniczenia swobody umów w Rozporządzeniu o przepisach tymczasowych dotyczących umowy ubezpieczenia. Cała przeto sfera umowy ubezpieczenia nieobjęta temi nielicznemi ograniczeniami, pozostawiona jest swobodnej umowie stron, i to bez względu na Kodeks Cywilny.

Zatwierdzenie „ogólnych warunków" przez Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń nie podnosi ich do rzędu ustaw obowiązujących powszechnie. Słusznie ustalił to p. Kronstein. Przeoczył on jednak tę doniosłą dla praktyki sądowej okoliczność, że zatwierdzenie to poprzedzone jest przez dokładne zbadanie tych „warunków" przez Urząd pod kątem widzenia zarówno potrzeb technicznych obrotu ubezpieczeniowego jak i pod kątem widzenia słuszności i ochrony interesów ubezpieczających — kontrahentów zakładu ubezpieczeń. Ten filtr administracyjnego badania i zatwierdzenia nadaje prywatnej umowie, jaką stanowią „ogólne warunki" podwójne piętno, którego brak innym kontraktom:

1. stwierdza on, że w tych uznanych za typowe „warunkach" ujęty jest zwyczaj obrotu ubezpieczeniowego, a ponadto
2. sam fakt udziału władzy nadzorczej przy ustaleniu tekstu „warunków" stanowi wskazówkę, że są one wyrazem słuszności, a nie jakimś zbiorem „haczyków" i „tricków" prawnych wymyślonych przez zakłady ubezpieczeń na zgubę ich łatwowiernych kontrahentów.

Odium, z jakiem pisze p. Kronstein o tych warunkach „kolidujących" z kodeksem .... cywilnym, jest zupełnie nie na miejscu i — co ważniejsze — bynajmniej nie może służyć jako skuteczny środek pozbawienia ich znaczenia umowy, która jest „prawem dla stron".

Dr. M. S.

KRONIKA KRAJOWA

DYREKTOR PAŃSTWOWEGO URZĘDU KONTROLI UBEZPIECZEŃ STANISŁAW KORWIN-PIOTROWSKI.

W dniu 1 marca b. r. objął urząd Dyrektora Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń p. Stanisław Korwin-Piotrowski. Redakcji „Przeglądu" udało się zdobyć garść szczegółów biograficznych dotyczących osoby p. Dyr. Korwin-Piotrowskiego, któremi pośpieszamy się podzielić z czytelnikami.

Stanisław Korwin-Piotrowski urodził się w r. 1886 w pow. Zwiahelskim. Po ukończeniu gimnazjum w Ostrogu studjował matematykę w Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie, a następnie po ukończeniu wydziału prawnego uniwersytetu Św. Włodzimierza w Kijowie i odbyciu z właściwemi egzaminami aplikacji adwokackiej i sądowej wykłada prawoznawstwo w szkołach średnich.

Podczas wojny pracuje w Centralnym Komitecie Obywatelskim na stanowisku pełnomocnika w Orle i Saratowie. Po wojnie poświęca się służbie państwowej i pracuje kolejno jako radca prawny wzgl. kierownik biura prawnego w Minist. Skarbu, Głównym Urzędzie Likwidacyjnym, Głównym Urzędzie Ziemskim i Ministerstwie Reform Rolnych. W r. 1932 mianowany został z mocy wyborów sędzią w Najwyższym Trybunale Administracyjnym. W czasie służby wielokrotnie jest delegowany do różnych komisyj i instytucyj: jest Sekretarzem Generalnym Delegacji Polskiej do Mieszanej Polsko-Rosyjsko-Ukraińskiej Komisji Rozrachunkowej, bierze udział w rokowaniach o wykonanie Konkordatu ze Stolicą Apostolską w charakterze Delegata Rządu do Komisji Papieskiej, w latach 1920 — 1932 jest kolejno przewodniczącym Wyższej Komisji Dyscyplinarnej i członkiem Najwyższej Komisji Dyscyplinarnej, w latach 1931 — 1932 jest z ramienia Ministra Reform Rolnych Komisarzem w Państwowym Banku Rolnym. Mimo tych prac znajduje czas na prowadzenie w latach 1923-29 zleconych wykładów z prawa ogólnego i ustawodawstwa agrarnego na Politechnice Warszawskiej, od r. 1923 ma wykłady polityki agrarnej w Szkole Nauk Politycznych. W życiu społecznem bierze bardzo żywy udział od najwcześniejszych lat. Już jako uczeń 5 klasy gimnazjalnej organizuje konspiracyjne Koło Polskie w Ostrogu i bibljotekę Polską, poczem do końca studjów gimnazjalnych bierze udział we władzach tych organizacyj. W latach późniejszych pracuje wybitnie w różnych zrzeszeniach etycznych, zwalczających nierząd i alkoholizm, jak „Ethos" w Krakowie, „Czystość" i „Przyszłość" w Warszawie, a jak wiele wkłada w tę pracę świadczy o tem fakt, że jest laureatem pierwszego polskiego konkursu przeciw-alkoholowego, w którym otrzymał I-szą nagrodę za propagandową broszurę p. t. „Pić czy nie pić". Następnie bardzo wybitnie współpracuje podczas wojny przy organizowaniu szkół polskich w Rosji, a po wojnie w wielu organizacjach spółdzielczych i w związkach rewizyjnych w kraju.

W uznaniu zasług odznaczony został krzyżem oficerskim orderu Polonia Restituta.

P. Korwin-Piotrowski wnosi na stanowisko Dyrektora P. U. K. U. duże wykształcenie, doświadczenie życiowe i wielostronną praktykę, nabytą na różnych polach pracy publicznej i społecznej. To też należy powitać fakt wzbogacenia Asekuracji w Polsce o tak wybitną jednostkę w osobie p. Dyr. Korwin-Piotrowskiego, którego cała dotychczasowa działalność każe przypuszczać, że jego praca przyniesie owocne skutki dla dobra Asekuracji w Polsce.

OD REDAKCJI.

W myśl uchwały Zarządu Związku Prywatnych Zakładów Ubezpieczeń w Polsce z dnia 1.XII.32 r. Redakcję „Przeglądu Ubezpieczeniowego" objął z dniem 1 stycznia 1933 r. Sekretarz Jeneralny Związku p. Dr. Józef Kowal.

ORZECZNICTWO SĄDOWE

CO TO JEST PROWIZJA INKASOWA.

W wyroku poniżej przytoczonym Sąd Najwyższy rozstrzygnął kwestję, co należy rozumieć pod prowizją inkasową. — Warunki, jakie zakłady ubezpieczeń przyznają ajentom swym i akwizytorom, są bardzo różne i często nie są ściśle określone. W danym wypadku mamy do czynienia z wypadkiem zajmowania się pozyskiwaniem ubezpieczeń przez urzędnika zakładu ubezpieczeniowego. — Za czynności swe otrzymywał on prowizję w dwu postaciach: akwizycyjnej i inkasowej. — Prowizja akwizycyjna zasadniczo żadnych wątpliwości budzić nie może: należy się ona ajentowi (akwizytorowi), który dane ubezpieczenie pozyskał. — Natomiast inny zupełnie charakter ma prowizja inkasowa. — Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, że prowizja inkasowa, jest to prowizja, którą może otrzymywać ajent (akwizytor) w związku z wykonywanemi przez niego czynnościami inkasa składki ubezpieczeniowej.

To stanowisko Sądu Najwyższego należy uznać za zupełnie słuszne i nie osłabia go bynajmniej pogląd Sądu, że akwizytor może pobierać prowizję inkasową i wówczas, gdy faktycznie nie zajmuje się inkasowaniem składki ubezpieczeniowej, bowiem w tych wypadkach może zakładowi ubezpieczeń chodzić o ściślejsze związanie akwizytora z interesami zakładu.

Okoliczności sprawy były następujące.

Powód wystąpił przeciwko zakładowi ubezpieczeń o ustalenie, że od zawartych przez niego umów ubezpieczeniowych należy mu się prowizja inkasowa. Umowy te powód zawarł jako kierownik działu w pozwanem towarzystwie i jako akwizytor tego towarzystwa. — Od zawartych umów pobierał powód prowizje: akwizyjcyjną i inkasową, pozwane towarzystwo jednak po rozwiązaniu przez powoda stosunku służbowego przestało wypłacać mu prowizję inkasową od składek, należnych od tych umów corocznie. — Zakład ubezpieczeń powództwa nie przyznał i prosił o oddalenie skargi powodowej na tej zasadzie, że powód nie był ajentem zakładu, a urzędnikiem jego i tylko w godzinach pozabiurowych zajmował się pozyskiwaniem ubezpieczeń. — Prowizja inkasowa wogóle powodowi nie należała się, bowiem powód inkasem składki nie zajmował się, czynił to bowiem zakład ubezpieczeń sam. — Wprawdzie pozwane towarzystwo wypłacało powodowi prowizję tę w czasie trwania stosunku służbowego, fakt ten jednak nie może skutkować dla powoda prawa domagania się wypłacania tej prowizji wówczas, gdy stosunek służbowy został rozwiązany. — Sąd Okręgowy w Katowicach powództwo oddalił. — Wyrok Sądu Okręgowego został zatwierdzony przez Sąd Apelacyjny, który oparł się w motywach swych na opinjach rzeczoznawców badanych w sprawie i Izby Handlowej, które stwierdziły, że nie istnieje zwyczaj, by po ustaniu stosunku służbowego ajent zakładu ubezpieczeń lub akwizytor pobierał jakąkolwiek prowizję od zawartych przez niego umów ubezpieczeniowych.

Na skutek skargi kasacyjnej powoda sprawa przeszła do **Sądu Najwyższego, który wyrokiem z dnia 5 lutego 1932 roku (III. 2. C. 341/31)**, skargę oddalił, wychodząc z zasad następujących.

Skoro, jak Sąd Apelacyjny słusznie ustala, między stronami nie przyszła do skutku żadna wyraźna umowa prowizyjna, należy żądanie powoda rozpatrzyć według zasad uczciwego obrotu i panujących w tym względzie zwyczajów, przyczem oczywiście także faktyczne ustosunkowanie się stron do spornego świadczenia, zanim przyszło między niemi do sporu, mogące wskazywać na ich domniemaną wolę, nie mogłyby być pominięte. — Powód, co nie jest spornem, był akwizytorem pozwanego towarzystwa.

Okoliczność, że był on również i urzędnikiem tego towarzystwa, a czynnościami akwizytorskiemi zajmował się (za zgodą władz przełożonych) jedynie w godzinach pozabiurowych, może być pominięta, gdyż niema żadnej podstawy do przyjęcia, by był on z tej przyczyny odnośnie do wynagrodzenia, należącego mu się za te czynności, gorzej postawionym od zwyczajnego ajenta, którego poza tem żaden inny stosunek z pracodawcą nie wiąże. — Jako akwizytorowi pozwanego towarzystwa należała się powodowi od doszłych do skutku za jego pośrednictwem umów ubezpieczeniowych prowizja dwojakiego rodzaju: akwizycyjna i inkasowa. — Przedmiotem sporu między stronami jest prowizja inkasowa, a w szczególności, czy powód ma prawo dalszego pobierania jej, mimo, że jego stosunek służbowy z pozwanym towarzystwem został rozwiązany i powód przeszedł do służby do innego zakładu ubezpieczeń. —Rozstrzygnięcie tego sporu zależy od ustalenia charakteru tej prowizji. — Sąd Najwyższy podziela w tym względzie zapatrywanie, któremu dały wyraz wyroki niższych instancyj, że prowizja inkasowa, jak to zresztą wynika z jej nazwy i wysokości, jest wynagrodzeniem należącem się ajentowi za czynności połączone z inkasem składki ubezpieczeniowej, a więc związanem w zasadzie z faktycznem pełnieniem tych czynności. — Taki sam charakter miała także pobierana przez powoda prowizja, który przyznaje, że aż do roku przed odejściem istniała w pozwanem towarzystwie tego rodzaju praktyka, że urzędnik, który pośredniczył przy zawarciu umowy ubezpieczeniowej, inkasował również i roczne premje i przytem ponosił ewentualne wydatki z tem połączone. Niewątpliwie ustanowienie tego wynagrodzenia ma również na celu przysporzenie ajentowi stałego rocznego dochodu, związanie go w ten sposób z interesami towarzystwa i pobudzenie jego gorliwości w kierunku przysporzenia mu klienteli. — Cel ten może być nieraz nawet tak daleko przeważającym, że akwizytor może pobierać prowizję inkasową nawet wówczas, gdy inkasem składki ubezpieczeniowej wogóle się nie zajmuje, jak to miało miejsce według twierdzenia powoda w ostatnim roku jego stosunku służbowego. — Przez to jednak właściwy charakter tej prowizji nie zmienia się. — W każdym razie nie może być mowy o prawie akwizytora do pobierania prowizji inkasowej także wówczas, jeżeli zarówno podstawa faktyczna tego prawa (inkasowanie składki ubezpieczeniowej), jak i cel jego ustanowienia (zainteresowanie akwizytora interesami towarzystwa) odpadły wskutek tego, że akwizytor, rozwiązawszy dobrowolnie stosunek swój do dotychczasowego swego pracodawcy, przeszedł do innego, z natury rzeczy konkurencyjnego z nim, towarzystwa.

NIEDOPUSZCZALNOŚĆ DOWODU ZE ŚWIADKÓW PRZY UBEZPIECZENIACH KAPITAŁU W OBROCIE.

Mamy do zanotowania wyrok Sądu Najwyższego, który porusza parę kwestyj zasadniczych, kołaczących się stale w sprawach, wytaczanych zakładom ubezpieczeń. Pierwsza z tych kwestyj, to udawadnianie wysokości poniesionej szkody w ubezpieczeniach „kapitału w obrocie" za pomocą zeznań świadków.—Wszystkie zakłady ubezpieczeń w warunkach swych mają zastrzeżenia, że w tego rodzaju ubezpieczeniach winny być prowadzone księgi handlowe (wykazy przychodu i rozchodu, książki inwentarzowe), które winny być przechowywane zdala od sklepów i składów. Cel tego rodzaju warunku jest zupełnie jasny i zrozumiały. Przedmiotem ubezpieczenia w danym wypadku nie jest rzecz ściśle określona, jak we wszystkich innych ubezpieczeniach zazwyczaj bywa, a rzecz nieokreślona — książkowy remanent towaru, znajdujący się w chwili wypadku na składzie. Zatem wymagalny tu jest remanent książkowy i gdy takiego remanentu niema — brak jest zasadniczego warunku umowy ubezpieczenia — brak przedmiotu ubezpieczenia. Dlatego dopuszczenie badania

świadków w tego rodzaju sprawach jest nie do pomyślenia, a to niezależnie zupełnie od takich, czy innych przepisów postępowania cywilnego. W tego rodzaju sprawach musimy stać na stanowisku, że umowa z charakteru swego wyłącza dowód ze świadków i skoro strony na taki warunek zgodziły się, to tylko w jednym wypadku możnaby mówić o unieważnieniu takiego warunku umowy — gdyby można było uznać, że warunek ten jest niemoralny, a o tem chyba poważnie mówić nie można. Odwrotnie raczej niemoralnemi byłyby umowy niezawierające takiego warunku, bo wówczas zdawałaby zakłady ubezpieczeń na łaskę i niełaskę ubezpieczonych i zbyt jaskrawo ułatwiały nieuczciwym ubezpieczonym nieuczciwe zbogacenie się.

Sąd Najwyższy najzupełniej słusznie wyszedł z założenia, że umowa jest prawem dla stron, skoro więc prawo nie zabrania stronom wyłączania w umowach dowodu ze świadków, należy przyjść do wniosku, że badanie takie nie może mieć miejsca. Szkoda tylko, że Sąd Najwyższy nie poszedł o krok dalej i nie wyraził poglądu, że charakter umowy tego rodzaju sam przez się wyłącza tu dowód ze świadków, bowiem najprawdopodobniej obecnie, po wprowadzeniu w życie nowego Kodeksu Postępowania Cywilnego, ubezpieczeni zechcą powoływać się na to, że w myśl przepisów nowego Kodeksu badanie świadków w tych sprawach musi być dozwolone. Sądzimy, że Sąd Najwyższy będzie musiał być konsekwentny i pogląd swój zachować, bowiem oparty on jest nie na takich czy innych przepisach postępowania cywilnego, a na art. 1134 K. C., którego zasada istnieje we wszystkich kodeksach europejskich. Wobec tego, że wyrok Sądu Najwyższego porusza nie tylko to zagadnienie, przytoczymy tu dokładnie przebieg sprawy, stanowisko stron, sądów I i II instancji i Sądu Najwyższego, aby w pozostałych kwestjach nie potrzeba było do tych rzeczy powracać.

Przebieg sprawy był następujący:

Powód ubezpieczył w pozwanych zakładach ubezpieczeń mienie swoje, mieszczące się w sklepie „jako kapitał w obrocie według ksiąg handlowych i rachunków", przyczem we wniosku ubezpieczeniowym oświadczył, że prowadzi księgi handlowe „typu domowego w mieszkaniu". Po pożarze, jaki miał miejsce w sklepie powoda, ten zwrócił się do pozwanych zakładów o odszkodowanie w sumie 35.000 złotych, na taką bowiem sumę w chwili wybuchu pożaru miał towaru w sklepie. Zakłady ubezpieczeń przystąpiły do badania okoliczności, które spowodowały wypadek i do określenia wysokości spowodowanej straty, przyczem okazało się, że powód nie może przedstawić żadnych książek kontroli przychodu i rozchodu towarów. Wydelegowany ekspert fachowiec określił wynikłe straty na sumę 4.551 złotych, zaś według opinji komendanta straży pożarnej zawodowej w mieście, w którem miał miejsce rzeczony wypadek, wartość towaru, znajdującego się w sklepie podczas pożaru, nie przekraczała wartości 3.000 złotych. Pozwane zakłady zaproponowały powodowi wypłacenie odszkodowania w sumie 4.070 złotych, a to zgodnie z orzeczeniem rzeczoznawcy z potrąceniem zastrzeżonego w wniosku ubezpieczeniowym własnego ryzyka, a następnie dostarczenie obliczenia co do wysokości spowodowanej straty przez eksperta ze strony powoda. Ponieważ jednak powód na sumę proponowaną nie zgodził się ani nie dostarczył żądanego obliczenia, pozwane zakłady ze stanowiska polubownego przeszły do prawno formalnego i odmówiły odszkodowania na skutek niedotrzymania warunków polisowych.

Sądy I i II instancji, do których odwołał się pozwany, powództwo oddaliły, wychodząc z założenia: że pozwany nie przedstawił ani wykazu przychodu i rozchodu towaru, ani ksiąg handlowych, który to warunek przewidziany jest w ogólnych warunkach ubezpieczeniowych pozwanych zakładów, że zgodnie z wnioskiem ubezpieczeniowym do prowadzenia ksiąg handlowych był obowiązany powód, ubezpieczając mienie „według ksiąg handlowych i rachunków", ksiąg tych wszakże nie przedstawia i nie twierdzi, że je prowadzi lub prowadził, powołuje się natomiast na dowód ze

świadków, że badanie świadków powoda na okoliczności, iż pozwane zakłady ubezpieczeń w zasadzie przyznawały powodowi prawo do odszkodowania, lecz nie mogły porozumieć się z nim jedynie co do wysokości tego odszkodowania, byłoby bezcelowe, skoro wysokość strat nie została udowodniona książkami, a dowód ze świadków w tej materji strony w zawartych umowach wyłączyły, że powód nie zaofiarował żadnych innych dowodów na poparcie swego powództwa.

W skardze kasacyjnej obrońca powoda żądał uchylenia wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z powodów następujących.

1. Z powodu obrazy art. 339 i 711 U. P. C., polegającej na tem, że Sąd Apelacyjny nie rozważył i nie ocenił należycie spornych okoliczności sprawy, a mianowicie rozbieżności warunków powoda i pozwanych co do obowiązku prowadzenia ksiąg handlowych i wykazów, skutkiem czego pozwane zakłady ubezpieczeń obowiązane były piśmiennie zwrócić ubezpieczonemu uwagę, że treść polisy nie jest identyczną z jego oświadczeniem we wniosku ubezpieczeniowym.

2. Z powodu obrazy art. 1348 K. C. i 6 K. C. P. oraz art. 409 i 410 U. P. C., polegającej na tem, że Sąd Apelacyjny uznał, iż powód nie może udawadniać wysokości poniesionej szkody świadkami, bowiem warunki ogólne ubezpieczeń, wyłączające dowód ze świadków, winny być uznane za niemoralne i jako takie za nieistniejące. Jednocześnie powód staje tu na stanowisku, że ogólne warunki ubezpieczeń nie mogą być rozumiane jako prawo między stronami.

3. Z powodu obrazy art. 109 K. H. i 339, 409 i 410 U. P. C. przez to, że Sąd Apelacyjny uznał za niedopuszczalne udawadnianie wysokości szkody za pomocą badania świadków, podczas, gdy w myśl art. 109 K. H. dopuszczalne jest badanie świadków w sprawach handlowych.

4. Z powodu obrazy art. 339, 456 i 711 U. P. C. przez to, iż Sąd Apelacyjny pominął fakt, iż stosownie do listów z dn. 25.III, 16.V. 1930 roku zakłady ubezpieczeń szkodę zlikwidowały, a skutkiem tego muszą ponosić odpowiedzialność za szkodę, jaką poniósł ubezpieczony, jak również przez to, że Sąd Apelacyjny nie dopuścił badania świadków celem ustalenia do jakich wyników doszli biegli stron.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną przedstawiciel pozwanych zakładów ubezpieczeń wyjaśnił, co następuje.

Technika ubezpieczeń od ognia ustaliła dwa typy ubezpieczeń (por. Sen. Cyw. Ros. wyrok Nr. 71 z r. 1908): a) gdy przedmiotem ubezpieczenia jest rzecz określona (certum corpus), np. dom, fabryka, meble w mieszkaniu i t. p. i b) gdy przedmiot ubezpieczenia jest w chwili zawierania umowy oznaczony tylko ogólnikowo, np. towary w sklepie lub na składzie. — Towary w składach i sklepach są w ciągłym ruchu, są w „obrocie", nie można zatem zgóry określić, jaki będzie ich remanent w chwili wypadku. Jest to typ ubezpieczeń, w których towary ubezpiecza się jako „kapitał w obrocie według ksiąg handlowych i rachunków". Umowy tej kategorji dla uniknięcia możliwych nadużyć są zawierane zawsze pod tym istotnym warunkiem, stanowiącym „essentionale negotii", że ubezpieczający skład lub sklep zobowiązuje się prowadzić prawidłowe księgi handlowe, które jedynie mogą dokładnie i rzetelnie wykazać remanent towarów w chwili wypadku. Zobowiązanie to jest zawsze zawarowane sankcją utraty prawa do odszkodowania, jeżeli ubezpieczający książek nie prowadzi. Sankcja ta jest słuszna, bo skoro przedmiotem ubezpieczenia jest książkowy remanent towarów, to gdy ksiąg niema, niema właściwie przedmiotu ubezpieczenia. Umowy więc tej kategorji są umowami warunkowemi: „pod warunkiem prowadzenia ksiąg pod rygorem utraty prawa do odszkodowania". Gdy więc warunek umowy nie jest dochowany, to kontrahenta dotknąć musi przewidziana w umowie sankcja, czyli w danym wypadku utrata prawa do odszkodowania. — Przechodząc do sprawy niniejszej należy uznać, że sądy obu instancyj rozstrzygnęły ją prawidłowo, zgodnie z umową, obowiązującą obie

strony, zaś zarzuty skarżącego są niesłuszne i nie ulegają uwzględnieniu z powodów następujących.

1. Twierdzenie powoda o rozbieżności między wnioskiem a polisą, są, nie mówiąc już o tem, że zgłoszone po raz pierwszy dopiero w postępowaniu kasacyjnem, niesłuszne, skoro treść wniosku i polisy zgodnie zupełnie stwierdzają, że przyjęto ubezpieczenie towarów „jako kapitału w obrocie" i skoro powód zobowiązał się we wniosku na ubezpieczenie zastosować się do ogólnych warunków ubezpieczenia, które obowiązek prowadzenia ksiąg i wykazów pod utratą prawa do odszkodowania wyraźnie nakazują.

2. Ogólne warunki ubezpieczeń mają moc prawa pomiędzy stronami, które na podstawie tych warunków zawarły umowę ubezpieczenia, a to na zasadzie art. 1134 K. C., nie mógł zatem Sąd Apelacyjny uznać, że nie obowiązują one powoda. — Jeżeli zaś warunki te powoda obowiązywały, to słusznie i zgodnie z umową Sąd Apelacyjny świadków nie dopuścił. — Twierdzenie zaś skarżącego, że przepisy postępowania cywilnego dopuszczające dowód ze świadków są przepisami porządku publicznego tak dalece doniosłemi, że nie wolno uchylać ich przez umowę stron, jest błędne, bowiem już w wyrokach Nr. 101 i 111 za rok 1923 Sąd Najwyższy wyjaśnił, że jeżeli dla oznaczenia warunków umowy wybrały strony formę piśmienną, to dowód ze świadków na obalenie tych warunków jest niedopuszczalny, chociażby umowa z natury swojej nie wymagała formy piśmiennej i mogła być stwierdzona przez świadków.— Jeżeli więc strony umówiły się, że przedmiotem ubezpieczenia ma być książkowy, a więc pisemny remanent towarów, to ustalenie tego remanentu przez świadków jest niedopuszczalne. — O niemoralności powyższego warunku ubezpieczenia nie można mówić poważnie.

3. Zarzut obrazy art. 109 K. H. jest bezzasadny. Artykuł ten zezwala na dowód ze świadków co do umów handlowych, z zastrzeżeniem jednak: „o ile Trybunał uzna zeznanie świadka za dopuszczalne". W danym wypadku Sąd Apelacyjny uznał dowód ze świadków za niedopuszczalny i swoją odmowę usprawiedliwił. Niema więc żadnych podstaw do kasacyjnej ingerencji co do tej części wyroku.

4. Przewidziane przez ogólne warunki ubezpieczeń ustalanie wysokości odszkodowania jest dokonywane przez techniczne (nie decydujące) organy zakładu ubezpieczeń i ma na celu jedynie prywatne zabezpieczenie dowodu na wypadek, jeżeli pretensja ubezpieczonego będzie w następstwie przez dyrekcję zakładu, bądź przez sąd uznana za ulegającą w zasadzie uwzględnieniu. Przy takim zaś charakterze i celu procedury ustalania szkody niepodobna jest wyprowadzić wniosku, że dokonanie tej procedury stanowi przyznanie przez zakład ubezpieczeń pretensji poszkodowanego, przyznanie, którego cofnąć zakład już nie może. Jeżeli bowiem zabezpieczenie dowodów, nawet pod egidą sądów przeprowadzone, nie przesądza wcale kwestji dopuszczenia i mocy ich w sprawie, to a fortiori prywatne poza sądowe zabezpieczenie dowodów oczywiście nie może mieć żadnych prejudycjalnych i wiążących następstw dla dalszego procesu sądowego.

W tych warunkach **Sąd Najwyższy wyrokiem z dnia 10 listopada 1932 r. w sprawie I. C. 1806/32** skargę kasacyjną powoda oddalił, wychodząc z zasad następujących.

Sąd Najwyższy po rozpatrzeniu sprawy i zważywszy:

że powód wystąpił przed Sąd Okręgowy w Warszawie z powództwem przeciwko pozwanym zakładom ubezpieczeń i powołując się na polisę asekuracyjną, wystawioną przez Towarzystwa pozwane, oraz na świadków dla ustalenia faktu wybuchu pożaru i z tem związanej straty w wysokości około 36.000 zł. domagał się zasądzenia na jego rzecz od pozwanych Towarzystw odszkodowania w kwocie 28.410 zł.;

że Sąd Okręgowy powództwo w całości oddalił, a Sąd Apelacyjny po rozpoznaniu sprawy na skutek skargi apelacyjnej powoda, wyrok Sądu Okręgowego zatwierdził, wychodząc z założenia, iż skoro w zawartych umowach strony zastrzegły sposób u-

dowodnienia wysokości strat księgami, a tego dowodu powód nie przeprowadził, nie jest dopuszczalny dowód ze świadków, iż wobec tego bezcelowe jest badanie świadków na okoliczność przyznania w zasadzie przez Towarzystwa Ubezp. powodowi prawa do odszkodowania;

że w skardze kasacyjnej skarżący zarzuca wyrokowi Sądu Apelacyjnego obrazę art. 339 i 711 U. P. C. przez uznanie, iż na podstawie wniosku o ubezpieczenie i na mocy umowy ubezpieczeniowej skarżący obowiązany był prowadzić księgi handlowe oraz wykazy przychodu i rozchodu, chociaż we wniosku skarżący oświadczył, że nie prowadzi ksiąg handlowych i wykazów i Towarzystwa nie zwróciły na to pisemnie uwagi skarżącego;

że zarzut ten jest bezzasadny, albowiem Sąd Apelacyjny, podzielając pogląd Sądu Okręgowego, oparł swój wywód jedynie na zastrzeżonym w polisie obowiązku prowadzenia wykazów przychodu i rozchodu, a nie na obowiązku skarżącego prowadzenia ksiąg handlowych wogóle; słusznie zatem uznał Sąd Apelacyjny, iż obowiązek prowadzenia wykazów wynika z wniosku skarżącego o ubezpieczenie, w którym ten ostatni zobowiązał się do prowadzenia ksiąg typu domowego;

że skarżący zarzuca następnie wyrokowi zaskarżonemu obrazę art. 1348 K. C., art. 6 K. C. P. oraz art. 409 u. p. c. przez uznanie iż warunki umowy zawarte w § 13, 29 i 34 warunków ogólnych pozwanych Towarzystw, wymagające przy ubezpieczeniach składów towarowych i innych prowadzenia wykazów (ksiąg rejestrów), dotyczących przychodu i rozchodu towarów, oraz zawiadomienia Towarzystwa Ubezp. o wypadku, obowiązywały skarżącego, chociaż nie mają one mocy prawa między stronami i chociaż są one nieważne z samego prawa i niemoralne;

że zarzut ten jest oczywiście błędny, gdyż na zasadzie art. 1134 K. C. umowy, nie obowiązując osób trzecich, stają za prawo dla tych, którzy je uznali, a skoro, jak to już wyjaśnił Sąd Najwyższy w orzeczeniu N. N. 101 i 110 z 1923 r. strony mogą ważnie wyłączyć między sobą dowód ze świadków nawet w przypadku, gdy dowód ze świadków jest dopuszczalny, wyłączenie takie nie może być uważane za niemoralne;

że w świetle powyższych wywodów nietrafny jest również zarzut obrazy art. 109 K. H. i art. 339, 409 i 410 U. P. C. przez uznanie dowodu ze świadków za niedopuszczalny, chociaż świadkowie mogą być badani w sprawach handlowych oraz dla ustalenia faktów nawet takich, których nie przewiduje art. 1348 K. C.;

że skarżący zarzuca wreszcie obrazę art. 339, 456 i 711 u. p. c. przez nierozważenie pism z dn. 25.III i 16.V 1930 r., stwierdzających, iż Towarzystwa ustalały przez znawców wysokość odszkodowania należnego skarżącemu, wobec czego Towarzystwa nie mogą zaprzeczać skarżącemu prawa do odszkodowania, oraz obrazę tychże przepisów prawa przez uznanie za bezcelowe badania świadków, dla stwierdzenia wniosków, do których doszli biegli wyznaczeni przez strony;

że zarzut ten ostać się nie może, gdyż Sąd Apelacyjny mógł wyjść z założenia, iż podjęta przez Towarzystwa próba ustalenia wysokości strat lub prowadzenia polubownych pertraktacyj były tylko aktami ich dobrej woli i nie mogą stanowić przyznania pretensji skarżącego; wobec tego Sąd Apelacyjny mógł uznać treść powołanych pism za nieistotną dla wyniku sprawy i pominąć szczegółowe ich przytoczenie i w świetle poprzednich wywodów mógł nie dopuścić dowodu ze świadków.

CZY LIKWIDACJA SZKODY I PERTRAKTACJE CO DO WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA SĄ WIĄŻĄCE DLA ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ.

We wszystkich prawie zakładach ubezpieczeń przyjęła się praktyka, że po wpłynięciu zawiadomienia o powstałej szkodzie odpowiednie organy zakładu niezwłocznie przystępują do sprawdzenia i obliczenia szkody. Gdy po sprawdzeniu okaże się, że zachodzą warunki do odmowy odszkodowania, wówczas zazwyczaj zakłady ubezpie-

czeń zawiadamiają ubezpieczonego o odmowie lub też proponują jakąś niewielką kwotę, aby nie ponosić kosztów procesu. W takich wypadkach, gdy sprawa dojdzie do sądu, ubezpieczeni zwykle powołują się na to, że, skoro zakład ustalał wysokość szkody, to należy przyjść do wniosku, że w zasadzie przyznawał, iż odszkodowanie należy się, a do porozumienia między stronami nie doszło tylko na tle wysokości sumy odszkodowania.

Skutkiem tego zdarza się, że zakłady ubezpieczeń wahają się, czy w wypadkach wątpliwych likwidować czy nie likwidować szkody, aby nie dawać przeciwko sobie broni do ręki ubezpieczonego.

Sądzimy, że wszelkie wahania w tej kwestji nie powinny mieć miejsca i zakłady ubezpieczeń mogą wszelkie zgłoszone szkody sprawdzać i obliczać, nie narażając się na żadne niepożądane skutki. — Odwrotnie — znacznie gorsze skutki mogą wyniknąć dla zakładu ubezpieczeń, gdy ten uchyla się od ustalenia wysokości szkody, bowiem okazać się może, że sąd w zasadzie nie podzieli poglądu zakładu co do istnienia okoliczności, zwalniających zakład ubezpieczeń od odpowiedzialności za wypadek, skutkiem czego udawadnianie wysokości odszkodowania pójdzie trybem sądowym, a wówczas wszelkie niespodzianki mogą mieć miejsce. Inaczej zupełnie może bronić się zakład przed fikcyjnemi sumami, gdy w porę szkoda została sprawdzoną i obliczoną przez fachowców, jakich każdy zakład ubezpieczeń posiada wśród swych urzędników, a nawet przez kolegja fachowców — przy koasekuracji. — Zakłady muszą stać na tem stanowisku, że sprawdzenie i obliczenie szkody jest czynnością taką samą, jak zabezpieczenie dowodów, tylko czynnością prywatną, a nie urzędową.—Zresztą nawet zabezpieczenie dowodu, dopuszczone przez sąd, bynajmniej nie przesądza jeszcze kwestij, czy dany dowód będzie lub nie będzie przez sąd orzekający dopuszczony, a cóż dopiero mówić o zabezpieczeniu dowodu przez stronę samą. — Wszak każde warunki ogólne ubezpieczeń szczegółowo określają tryb przyznawania odszkodowań i postanawiają, że odszkodowania przyznaje lub odrzuca dyrekcja zakładu, podczas gdy likwidację przeprowadzają specjalne organy zakładu, do tego rodzaju czynności upoważnione przez dyrekcje, nieupoważnione natomiast do orzekania o tem, czy odszkodowanie może czy nie może być wypłacone, a zatem i z tego względu nie może być mowy o przyznaniu prawa do odszkodowania przez przystąpienie do likwidacji.

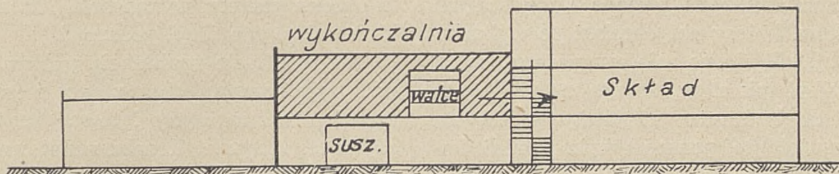
Również i propozycje przyjęcia pewnej sumy tytułem odszkodowania nie może pociągnąć dla zakładu ubezpieczeń żadnych ujemnych skutków, bowiem żaden sąd nie może takich propozycyj potraktować jako przyznanie.

W sprawie powyżej opisanej powód między innemi opierał się na tem, że pozwane zakłady ubezpieczeń w zasadzie przyznały, że powodowi należało się odszkodowanie, a jedynie tylko co do wysokości tego odszkodowania strony nie mogły się pogodzić i żądał zbadania na te okoliczności wskazanych przez siebie świadków.— Sąd Najwyższy uznał, że Sąd Apelacyjny prawidłowo niedopuścił na tę okoliczność dowodu ze świadków, miał bowiem słuszną podstawę do uznania, że próba ustalenia wysokości strat lub prowadzenie polubownych pertraktacyj były tylko aktami dobrej woli zakładów ubezpieczeń i nie mogą stanowić przyznania pretensyj ubezpieczonego.

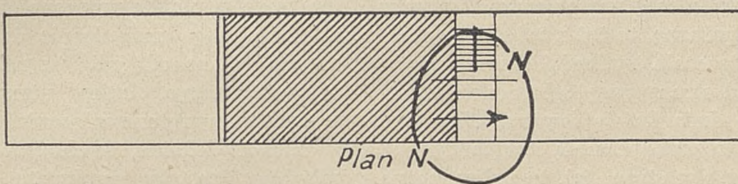
Witosław Kolisko

POŻAR W WIĘKSZEJ WYKOŃCZALNI ŁÓDZKIEJ.

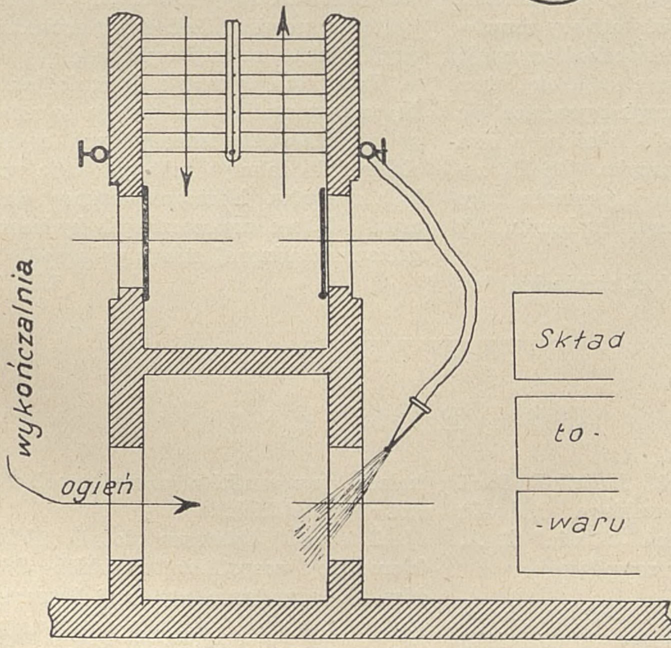
W dniu 25-tym stycznia wieczorem, podczas ruchu fabryki zapalił się nagle oddział wykończalni jednej z największych firm w Łodzi — Zakłady Włókiennicze N. Eitingon, mieszczącej się w Łodzi przy ul. Radwańskiej 30. Pożar powstał na pierwszem piętrze, a ściślej mówiąc — na poddaszu wykończalni, której plan i przekrój pionowy wskazane są na rysunku, od ognia, który wybuchł na poziomie podłogi. Podłoga w tem miejscu stanowi jednocześnie strop nad żelazną ramową suszarnią, znaj-



Przekrój pionowy



Plan N



Szczegół N-N

dującą się na parterze i sięgającą prawie do samego stropu. Z tego powodu strop ten był obity blachą nad suszarnią. Przypuszczalnie wskutek wysokiej temperatury drzewo pod blachą musiało się zwęglić do tego stopnia, że możliwem się stało jego samozapalenie, zwłaszcza, jeżeli w szparach podłogi nagromadził się zatłuszczony odpowiednio kurz, którego w fabryce uniknąć trudno. Ponieważ zaś belki i deski stropowe obite były blachą, przeto zwęglenia drzewa nikt nie zauważył i w ten sposób suszarnia stała się przyczyną pożaru.

Pożar, dostawszy się na gorące poddasze, założone materjałem, ogarnął je momentalnie i całkowicie, zapalając jednocze-

śnie dach. Fabryka posiada kilku stałych strażaków, którzy natychmiast po wybuchu ognia zjawili się na miejscu pożaru, ogień jednak był tak silny, że nie mogli się oni dostać do hydranta, znajdującego się na poddaszu objętej pożarem wykończalni. Zaniechano więc po krótkich usiłowaniach stłumienia powstałego ognia, starając się głównie o zlokalizowanie go i niedopuszczenie na sąsiednie budynki. Wykończalnia od strony sąsiedniego parterowego budynku ma ścianę pożarną, to też z tej strony obrona nie nastręczała trudności. Gorzej nacznie było od strony przyległego składu, zapełnionego dużą ilością towaru. Skład ten łączy się z wykończalnią korytarzykiem, otwartym z obu stron, jak to pokazano na szczególe N—N. i jedynie otwory drzwiowe, wychodzące na klatkę schodową mają drzwi żelazne. Ogień więc mógł się łatwo przedostać przez korytarzyk i przenieść na sterty towaru w składzie, złożone o dwa metry od otworu korytarzyka. Wielką zasługą przeto straży było obronienie tego otworu, zapomocą jednego hydranta, jak wskazano na rysunku.

Drugim wyczynem akcji strażackiej była obrona parteru wykończalni, który dzięki tej akcji nie uległ pożarowi.

W rezultacie spaliła się połowa dachu nad wykończalnią oraz uległy zniszczeniu częściowemu maszyny i towar znajdujący się na tem piętrze. Trzeba zanotować tutaj ciekawy fakt, że belki dachowe, obite blachą, choć silnie zwęglone, zachowały się lepiej pod działaniem ognia, niż belki bez blachy, choć zdawałoby się, że rozgrzana do czerwoności blacha przyczynićby się mogła do silniejszego uszkodzenia drzewa. Tymczasem blacha odegrała tu rolę materjału usztywniającego, który utrzymał nawet mocno nadwyrężone wiązania drzewne.

Drzwi żelazne, wychodzące na klatkę schodową zostały zamknięte i wykazały wygięcia, pomimo dość dużej grubości blachy, z jakiej zostały wykonane.

Pożar ten wskazuje dobitnie jak wielką wagę przywiązywać należy do należytego wydzielenia poszczególnych części od siebie i do dobrego zabezpieczenia wszystkich otworów. Następnie wykazał on znaczenie dobrze umieszczonych hydrantów i posiadanie własnej straży pożarnej.

I. M. R.

OSOBISTE

Dnia 12 grudnia 1932 święcił P. **Sami Arnold**, kierownik lwowskiego Oddziału Towarzystwa Ubezpieczeń „Silesia" S. A. 25-ciolecie swojej pracy zawodowej.

Od r. 1907 kierował Oddziałem Towarzystwa „Elementare", a po podjęciu działalności przez Towarzystwo Ubezpieczeń „Silesia", powierzono wymienionemu kierownictwo lwowskiego Oddziału tegoż Towarzystwa.

Jubilat dzięki swojej fachowej wiedzy i obywatelskiemu załatwianiu powierzonych mu agend cieszy się sympatją w szerokich kołach pracowników ubezpieczeniowych i kół obywatelskich.

Z okazji jubileuszu złożyli jubilatowi kierownicy wszystkich lwowskich Oddziałów Towarzystw ubezp. z P. Dyrektorem Tothem na czele życzenia owocnej pracy dla dobra polskiej twórczości ubezpieczeniowej i dla dobra współobywateli.

Również liczne depesze, które jubilat od innych pozamiejscowych Oddziałów i z zagranicy otrzymał, świadczyły wymownie o sympatji jubilata w szerokich kołach społeczeństwa.

Ad multos annos!

STATYSTYKA

TABLICA I.

Składki i szkody w dziale życiowym w roku 1931 (w złotych).
Primes et sinistres dans les assurances sur la vie en 1931 (en złotys).

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances: NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Suma ubezpieczeń / Somme assurée	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réassur. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulow. / Réserve pour sinistres à régler	Wykupy wypłacone i zarezerw. / Rachats réglés et réserves à régler	Razem / Total 5+6+7	Udział reasekur. w szkod. wypłacon. rezerw. na szkody nieur. i wykupach / Part des réassur. dans les sin. réglés, réserve pour sin. à régler et rachats.	Liczba polis / Nombre de polices
	1		2	3	4	5	6	7	8	9	10
	I. Prywatne:										
	Krajowe:										
	a) akcyjne:										
1	Europa . .	Warszawa	78.599.795	3.374.915	2.686.203	737.714	196.447	325.403	1.259.564	995.551	7.294
2	Vita . . .	„	60.528.582	2.321.196	731.734	482.433	137.632	166.695	786.760	422.378	6.370
3	Przezorność .	„	58.654.616	2.525.269	913.709	220.040	571.019	179.769	970.828	282.805	5.992
4	Przyszłość .	„	57.963.133	3.102.525	735.541	411.013	155.861	815.738	1.382.612	348.976	7.470
5	Piast . . .	„	13.353.899	580.956	406.826	134.468	66.750	171.357	372.575	308.621	1.315
			269.100.025	11.904.861	5.474.013	1.985.668	1.127.709	1.658.962	4.772.339	2.358.331	28.441
	b) wzajemne (większe)										
6	Vesta Bank .	Poznań	96.664.858	4.558.513	1.009.669	935.214	262.583	605.561	1.803.358	623.074	20.709
7	Krakowskie .	Kraków	85.797.284	3.934.279	1.705.048	1.258.606	437.670	543.716	2.239.992	1.442.041	27.810
8	Karpatia . .	Lwów	6.048.104	246.792	125.763	18.843	—	2.532	21.375	12.129	1.259
			188.510.246	8.739.584	2.840.480	2.212.663	700.253	1.151.809	4.064.725	2.077.244	49.778
	Zagraniczne:										
9	Feniks . .	Lwów	159.149.694	8.246.229	2.556.331	1.443.669	201.447	753.510	2.398.626	743.574	11.302
10	Riunione . .	Warszawa	156.066.981	5.553.354	757.721	708.434	554.081	576.149	1.838.664	227.215	11.842
11	Assicur.Gener.	„	145.622.301	6.684.490	372.547	911.095	596.793	928.166	2.436.054	168.514	13.425
12	Kotwica . .	Lwów	47.257.567	2.080.583	1.069.661	320.844	184.275	154.607	659.726	385.907	6.888
			508.096.543	22.564.656	4.756.260	3.384.042	1.536.596	2.412.432	7.333.070	1.525.210	43.457
	II. Publ. Zakł. Ubezpieczeń										
13	Kraj. na Życie	Poznań	12.641.341	564.545	219.541	246.606	63.357	67.596	377.559	290.562	1.719
	Zakł. publ. .		12.641.341	564.545	219.541	246.606	63.357	67.596	377.559	290.562	1.719
	Zakł. prywatne		965.706.814	43.209.101	13.070.753	7.582.373	3.364.558	5.223.203	16.170.134	5.960.785	121.676
	Razem — Total . .		978.348.155	43.773.646	13.290.294	7.828.979	3.427.915	5.290.799	16.547.693	6.251.347	123.395

TABLICA II.

Składki i szkody w dziale wypadkowym w roku 1931.

Primes et sinistres dans les assurances contre les accidents 1931.

Nr.	Zakłady ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4+5	Udział reas. w szkod. wypł. i na szkody nieur. / Part des réassur. dans les sin. régles et dans la réserve pour sin. à régler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
	I. Pryw. Zakł. Ub. Kraj.								
	a) akcyjne								
1	Patria.	Warszawa	399.018	241.436	41.893	118.555	160.448	100.210	40,21
2	Vita	„	220.258	125.042	116.457	88.966	205.423	149.019	93,26
3	Poznańsko-Warsz. .	Poznań	189.993	103.316	60.819	48.925	109.744	70.753	57,76
4	Port	Warszawa	124.370	103.215	7.579	42 354	49.933	39.329	40 15
5	Przezorność . . .	„	67.674	47.763	21.739	262.321	284.060	240.387	419,75
6	Silesia	Bielsko	55.829	45.712	8.857	7.471	16.328	11.933	29,25
7	Piast	Warszawa	52.767	45.004	57.234	7.242	64.476	48.774	122,19
			1.109.909	711.488	314.578	575.834	890.412	660.405	80,22
	b) wzajemne większe								
8	Vesta Bank . . .	Poznań	455.095	154.040	109.757	114.701	224.458	97.774	49,32
9	Krakowskie . . .	Kraków	136.972	120.521	72.656	184.135	256.791	221.813	187,48
			592.067	274.561	182.413	298.836	481.249	319.587	81,28
	Zagraniczne								
10	Riunione	Warszawa	247.774	193.640	64.610	109.521	174 131	131.343	70,28
11	Bawarskie . . .	Katowice	139.327	108.682	8.807	9.562	18.369	13.817	13,18
12	Assic. Generali . .	Warszawa	99.417	7.330	29.833	12.620	42.453	1.801	42,70
13	Akwizgr.-Monach. .	Katowice	93.332	55.733	9.752	10.874	20.626	11.227	22,10
			579.850	365.385	113.002	142.577	255.579	158.188	44,08
	Razem — Total .		2.281.826	1.351.434	609.993	1.017.247	1.627.240	1.138.180	71,31

TABLICA III.

Skladki i szkody w dziale ogniowym w roku 1931. — Primes et sinistres dans les assurances contre l'incendie 1931.

Nr.	Zakłady ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4 + 5	Udział reas. w szkod. wypł. i na szkody nieur. / Part des réassur. dans les sin. régles et dans la réserve pour sin. à régler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
	I Pr. Zakł. Ub. Krajowe								
	a) akcyjne:								
1	Warszawskie . . .	Warszawa	5.273.543	4.359.845	1.583.394	859.109	2.442.503	1.907.295	46,32
2	Przezorność . . .	Warszawa	3.043.645	2.335.785	724.152	876.174	1.600.326	1.171.225	52,58
3	Port	Warszawa	2.735.041	2.308.211	682.948	347.225	1.030.173	851.576	37,67
4	Polonia.	Warszawa	2.355.695	1.946.783	844.663	374.726	1.219.389	1.066.217	51,76
5	Poznańsko-Warszaw. .	Poznań	2.042.297	1.167.474	551.198	265.863	817.061	491.618	40,01
6	Piast	Warszawa	1.849.523	1.376.241	556.341	467.460	1.023.801	760.778	55,35
7	Orzeł	Warszawa	1.759.758	1.385.859	666.189	337.955	1.004.144	809.157	57,06
8	Silesia	Bielsko	1.428.202	1.254.412	571.841	157.798	729.639	611.691	51,09
9	Przyszłość	Warszawa	445.088	346.577	194.558	71.141	265.699	202.890	59,7
			20.932.792	16.481.187	6.375.284	3.757.451	10.132.735	7.872.447	48,41
	b) wzajemne (większe)								
10	Krakowskie . . .	Kraków	3.532.720	2.232.090	1.936.284	1.622.177	3.558.461	1.967.154	100,73
11	Vesta T-wo . . .	Poznań	2.700.003	1.424.685	1.120.612	424.679	1.545.291	985.459	57,23
12	Snop	Warszawa	2.518.665	1.924.251	1.109.443	471.482	1.580.925	1.207.104	62,77
13	T. Wz. Ub. Cukr. w Pol.	Warszawa	1.866.168	1.725.564	346.490	50.269	396.759	373.459	21,26
14	Dnister.	Lwów	516.823	204.609	508.088	131.393	639.481	342.651	123,73
15	Białostockie . . .	Białystok	73.285	69.789	29.236	4.502	33.738	32.052	46,04
16	„Farmakon" . . .	Warszawa	71.997	56.751	22.181	—	22.181	16.086	30,81
			11.279.661	7.637.739	5.072.334	2.704.502	7.776.836	4.923.965	68,95
	Zagraniczne:								
17	Assicur. Generali . .	Warszawa	4.608.949	3.822.804	1.014.167	383.308	1.397.475	1.122.477	30,32
18	Riunione	Warszawa	1.986.475	1.415.361	662.959	412.850	1.075.809	736.491	54,16
19	Alliance	Warszawa	1.860.393	1.614.219	319.781	22.955	342.736	317.462	18,42
20	Akwizgr.-Monach. . .	Katowice	474.454	345.751	487.631	8.752	496.383	430.631	104,62
21	Bawarskie	Katowice	153.424	136.324	13.068	9.153	22.221	19.041	14,48
			9.083.695	7.334.459	2.497.606	837.018	3.334.624	2.626.102	36,71
	II. Publ. Zakł. Ubezp.								
22	Powsz. Zakł. Ub. Wzaj.	Warszawa							
	a) dział przymusowy		67.095.350	1.011.141	36.258.094	13.214.267	49.472.361	631.164	73,73
	b) „ dobrowolny .		6.186.032	2.650.049	2.229.285	1.404.999	3.634.284	2.604.390	58,75
23	Krajowe Ubezp. Ogn. .	Poznań	11.923.054	3.806.750	4.857.124	3.749.423	8.606.547	2.230.854	72,18
24	Pomorskie Stow. Ub. .	Toruń	3.120.715	2.161.639	2.178.372	242.924	2.421.296	1.691.983	77,59
25	Zakł. Ub. m. Warszawy	Warszawa							
	a) dział przymusowy		2.213.990	622.182	213.475	47.331	260.806	27.824	11,78
	b) „ dobrowolny .		230.094	204.645	6.560	10	6.570	6.347	2,86
			90.769.235	10.456.406	45.742.910	18.658.954	64.401.864	7.192.562	70,95
	Zakłady publiczne .		90.769.235	10.456.406	45.742.910	18.658.954	64.401.864	7.192.562	70,95
	Zakłady prywatne .		41.296.148	31.453.385	13.945.224	7.298.971	21.244.195	15.422.514	51,44
	Razem—Total .		132.065.383	41.909.791	59.688.134	25.957.925	85.646.059	22.615.076	64,85

TABLICA IV.

Składki i szkody w dziale kradzieżowym w roku 1931.
Primes et sinistres dans les assurances contre le vol avec effraction 1931.

Nr.	Zakłady ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4 + 5	Udział reas. w szkod. wypł. i na szkody nieur. / Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à régler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
	I. Pryw. Zakł. Ub. Kraj.								
	a) akcyjne								
1	Warszawskie . . .	Warszawa	619.750	491.089	158.101	107.035	265.136	197.745	42,78
2	Polonia.	„	512.889	425.164	164.062	218.093	382.155	324.645	74,51
3	Pozn.-Warszawskie .	Poznań	358.568	223.448	65.310	46.627	111.937	42.236	31,22
4	Przezorność . . .	Warszawa	318.581	222.341	104.622	96.710	201.332	154.738	63,2
5	Piast	„	316.611	237.767	196.010	29.751	225.761	161.231	71,31
6	Orzeł	„	235.293	188.147	97.842	41.680	139.522	111.692	59,3
7	Port	„	216.029	185.047	63.516	41.689	105.205	86.294	48,7
8	Silesia	Bielsko	180.951	149.453	86.262	20.718	106.980	85.824	59,12
9	Przyszłość	Warszawa	45.216	38.127	11.740	19.544	31.284	27.828	69,19
			2.803.888	2.160.583	947.465	621.847	1.569.312	1.192.233	55,97
	b) wzajemne (większe)								
10	Krakowskie . . .	Kraków	490.993	377.508	281.304	255.194	536.498	380.053	109,27
11	Vesta T-wo . . .	Poznań	390.724	189.442	142.335	63.319	205.654	103.560	52,63
12	Dnister.	Lwów	49.247	32.637	36.359	10.630	46.989	30.665	95,41
			930.964	599.637	459.998	329.143	789.141	514.278	84,77
	Zagraniczne								
13	Assicurazioni Generali	Warszawa	375.079	280.841	117.860	208.140	326.000	240.435	86,91
14	Riunione	„	371.860	236.060	197.261	72.242	269.503	147.748	72,47
15	Akwizgr.-Monach. . .	Katowice	158.720	82.912	53.417	20.691	74.108	31.256	46,69
16	Bawarskie	„	18.281	14.219	398	2.828	3.226	2.419	17,65
			923.940	614.032	368.936	303.901	672.837	421.858	72,82
	Razem — Total .		4.658.792	3.374.252	1.776.399	1.254.891	3.031.290	2.128.369	65,07

TABLICA V.

Składki i szkody w dziale przewozowym w roku 1931.

Primes et sinistres dans les assurances contre le risque de transport 1931.

Nr.	Zakłady ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4 + 5	Udział reas. w szkod. wypł i na szkody nieur. / Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à régler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
	I. Pryw. Zakł. Ub. Kraj.								
	a) akcyjne:								
1	Warszawskie . . .	Warszawa	520.090	384.897	203.084	108.229	311.313	283.707	59,86
2	Polonia	„	292.490	226.911	61.654	38.499	100.153	77.001	34,24
3	Piast	„	256.340	165.342	127.347	43.188	170.535	124.520	66,53
4	Przyszłość. . . .	„	246.220	153.446	114.643	35.039	149.682	93.585	60,79
5	Przezorność . . .	„	190.415	165.233	94.434	110.715	205.149	157.306	107,74
6	Poznańsko-Warszaw. .	Poznań	178.045	117.466	47.345	11.588	58.933	43.431	33,1
7	Orzeł	Warszawa	74.259	67.909	19.817	1.508	21.325	20.518	28,72
8	Silesia	Bielsko	35.385	30.961	13.859	4.527	18.386	16.088	51,96
9	Port	Warszawa	26.700	20.266	1.851	9.591	11.442	10.248	42,85
			1.819.944	1.332.431	684.034	362.884	1.046.918	826.404	57,52
	Zagraniczne:								
10	Assicurazioni Gener. .	Warszawa	479.356	283.733	165.840	87.368	253.208	186.751	52,82
	Razem — Total		2.299.300	1.616.164	849.874	450.252	1.300.126	1.013.155	56,54

TABLICA VI.

Składki i szkody w dziale gradowym w roku 1931.
Primes et sinistres dans les assurances contre la grêle en 1931.

Nr.	Zakłady ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4 + 5	Udział reas. w szkod. wypł. i na szkody nieur. / Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à régler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
	I. Pryw. Zakł. Ub. Kraj.								
	a) akcyjne								
1	Orzeł	Warszawa	683.327	604.617	492.626	—	492.626	418.732	72,09
2	Warszawskie . . .	„	417.885	305.747	411.213	6.000	417.213	313.924	99,84
3	Port	„	172.477	155.229	86.364	—	86.364	77.728	50,07
			1.273.689	1.065.593	990.203	6.000	996.203	810.384	78,21
	b) wzajemne (większe)								
4	Snop	Warszawa	1.641.647	1.181.988	1.107.156	11.000	1.118.156	805.113	68,11
5	Vesta T-wo . . .	Poznań	1.423.423	104.360	617.967	14.105	632.072	—	44,41
6	Krakowskie . . .	Kraków	942.609	706.956	761.798	95.416	857.214	642.911	90,94
			4.007.679	1.993.304	2.486.921	120.521	2.607.442	1.448.024	65,06
	II. Publiczne Zakł. Ub.								
7	Krajowe Ub. Ogn.. .	Poznań	1.216.773	445.672	357.062	6.898	363.960	145.584	29,91
8	Powsz. Zakł. Ub. Wzaj.	Warszawa	595.358	238.131	334.978	—	334.978	146.705	56,26
9	Pomorskie Stow. Ub. .	Toruń	42.575	19.330	11.688	—	11.688	5.844	27,45
			1.854.706	703.133	703.728	6.898	710.626	298.133	38,31
	Zakłady publiczne. .		1.854.706	703.133	703.728	6.898	710.626	298.133	38,31
	Zakłady prywatne. .		5.281.368	3.058.897	3.477.124	126.521	3.603.645	2.258.408	68,23
	Razem — Total .		7.136.074	3.762.030	4.180.852	133.419	4.314.271	2.556.541	60,46

TABLICA VII.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń szyb w roku 1931.
Primes et sinistres dans les assurances contre le bris des glaces et vitres 1931.

Nr.	Zakłady ubezpieczeń / Institutions d'assurances — Nazwa / Nom	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part de réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Reserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4 + 5	Udział reas. w szkod. wypł. i na szkody nieur. / Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à régler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
	I Pryw. Zakł. Ub. Kraj.								
	a) akcyjne								
1	Polonia	Warszawa	373.126	—	178.606	14.219	192.825	—	51,68
2	Piast	"	323.564	242.672	205.336	16.282	221.618	166.213	68,49
			696.690	242.672	383.942	30.501	414.443	166.213	59,49
	b) wzajemne								
3	Vesta T-wo	Poznań	110.696	59.038	26.916	14.540	41.456	27.637	37,45
	Razem — Total		807.386	301.710	410.858	45.041	455.899	193.850	56,47

TABLICA VIII.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń od odpowiedzialności cywilnej w roku 1931.
Primes et sinistres dans les assurances contre la responsabilité civile 1931.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — Nazwa / Nom	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4 + 5	Udział reas. w szkod. wypł. i na szkody nieur. / Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à regler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
	I. Pryw. Zakł. Ub. Kraj.								
	a) akcyjne								
1	Patria	Warszawa	697.796	504.712	110.726	289.277	400.003	278.750	57,32
2	Pozn.-Warszawskie .	Poznań	288.187	124.687	29.671	172.163	201.834	121.325	70,04
3	Port	Warszawa	225.477	158.142	36.202	84.521	120.723	84.507	53,54
4	Piast	"	128.588	112.474	11.724	109.652	121.376	106.047	94,39
5	Polonia	"	127.591	103.243	6.398	74.501	80.899	64.821	63,4
6	Silesia	Bielsko	94.896	66.925	8.636	37.859	46.495	27.308	49
7	Vita	Warszawa	21.284	12.017	738	10.359	11.097	7.897	52,14
8	Przezorność *) . . .	"	8.407	4.222	—	—	—	—	—
			1.592.226	1.086.422	204.095	778.332	982.427	690.655	61,7
	b) wzajemne								
9	Vesta Bank . . .	Poznań	840.294	213.462	90.106	165.027	255.133	102.251	30,36
10	Krakowskie . . .	Kraków	417.044	367.127	213.206	650.628	863.834	751.039	207,13
			1.257.338	580.589	303.312	815.655	1.118.967	853.290	88,99
	Zagraniczne								
11	Riunione	Warszawa	253.204	218.171	71.424	111.392	182.816	161.842	72,2
12	Assicurazioni Gener. .	"	179.225	57.280	42.267	58.483	100.750	42.586	56,21
13	Bawarskie	Katowice	140.984	105.738	23.634	26.186	49.820	37.366	35,34
14	Akwizgr.-Monach. .	"	20.242	10.252	859	8.340	9.199	4.491	45,45
			593.655	391·441	138.184	204.401	342.585	246.285	57,71
	Razem — Total		3.443.219	2.058.452	645.591	1.798.388	2.443.979	1.790.230	70,98

*) Dział O. C. wprowadzony został przez T-wo „Przezorność" od 1/X. 1931.

TABLICA IX.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń samochodowych w roku 1931.
Primes et sinistres dans les assurances des automobiles 1931.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4 + 5	Udział reas. w szkod. wypł. i na szkody nieur. / Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à regler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
	I. Pryw. Zakł. Ub. Kraj.								
	a) akcyjne								
1	Poznańsko-Warsz.*) .	Poznań	786.048	544.321	290.995	148.001	438.996	339.661	55,85
2	Patria	Warszawa	691.707	551.278	418.172	85.623	503.795	409.807	72,83
3	Piast	„	138.714	130.518	115.120	45.223	160.343	148.339	115,59
4	Port	„	97.553	80.115	50.802	4.402	55.204	46.219	56,59
			1.714.022	1.306.232	875.089	283.249	1.158.338	944.026	67,58
	b) wzajemne								
5	Vesta-Bank*) . . .	Poznań	1.065.492	615.926	218.066	166.240	384.306	303.184	36,07
6	Krakowskie . . .	Kraków	208.819	182.727	124.695	51.646	176.341	153.332	84,45
			1.274.311	798.653	342.761	217.886	560.647	456.516	44
	Zagraniczne								
7	Akwizgr.-Monach.*) .	Katowice	315.199	111.356	77.612	31.863	109.475	27.533	34,73
8	Bawarskie	„	166.113	124.585	58.124	2.755	60.879	45.659	36,65
			481.312	235.941	135.736	34.618	170.354	73.192	35,39
	Razem — Total .		3.469.645	2.340.826	1.353.586	535.753	1.889.339	1.473.734	54,45

*) W cyfrach tych T-stw mieści się również odpowiedzialność i wypadki samochodowe.

TABLICA X.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń koni w roku 1931.
Primes et sinistres dans les assurances des chevaux 1831.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — Nazwa / Nom	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4 + 5	Udział reas. w szkod. wypł. i na szkody nieur. / Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à regler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
	Pryw. Zakł. Ub. Kraj.								
	a) akcyjne								
1	Piast	Warszawa	10.298	6.543	850	1.064	1.914	1.245	18,59
	Razem — Total .		10.298	6.543	850	1.064	1.914	1.245	18,59

TABLICA XI.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń od szkód wodociągowych w roku 1931.
Primes et sinistres dans les assurances contre les dommages causées par les conduites d'eau 1931.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — Nazwa / Nom	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4 + 5	Udział reas. w szkod. wypł. i na szkody nieur. / Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la rèserve pour sin. à regler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
	Pryw. Zakł. Ub. Kraj.								
	a) akcyjne								
1	Poznańsko-Warsz.. .	Poznań	16.792	1.705	435	568	1.003	265	5,97
	Zagraniczne								
2	Akwizgr.-Monach. . .	Katowice	3.133	833	391	35	426	313	13,6
	Razem — Total .		19.925	2.538	826	603	1.429	578	7,17

TABLICA XII.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń maszyn w roku 1931.
Primes et sinistres dans les assurances des machines 1931.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4 + 5	Udział reas. w szkod. wypł. i na szkody nieur. / Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à regler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
	Pryw. Zakł. Ub. Krajowe								
	a) akcyjne								
1	Port.	Warszawa	339.827	317.718	37.954	99.073	137.027	127.521	40,32
	Zagraniczne								
2	Bawarskie . . .	Katowice	68.506	54.582	12.182	—	12.182	9.138	17,78
	Razem — Total .		408.333	372.300	50.136	99.073	149.209	136.659	36,54

TABLICA XIII.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń aero-casco w roku 1931.
Primes et sinistres dans les assurances aero-casco 1931.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4 + 5	Udział reas. w szkod. wypł. i na szkody nieur. / Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à regler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
	Pryw. Zakł. Ub. Krajowe								
	a) akcyjne								
1	Poznań.-Warszaw..	Poznań	249.969	231.217	206.118	13.000	219.118	207.973	87,66
	Razem — Total .		249.969	231.217	206.118	13.000	219.118	207.973	87,66

TABLICA XIV.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń na wypadek przerwy w ruchu przedsiębiorstwa w roku 1931.
Primes et sinistres dans les assurances contre le chômage 1931.

Nr.	Zakłady ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4 + 5	Udział reas. w szkod. wypł. i na szkody nieur. / Part. des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à régler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
	Pryw. Zakł. Ub. Krajowe								
	a) akcyjne								
1	Warszawskie . . .	Warszawa	57.274	53.668	43.107	—	43.107	41.094	75,26
2	Piast	„	28.935	27.933	—	—	—	—	—
			86.209	81.601	43.107	—	43.107	41.094	50
	Zagraniczne								
3	Alliance	„	59.710	38.104	1.653	—	1.653	1.488	2,77
	Razem — Total .		145.919	119.705	44.760	—	44.760	42.582	30,67

TABLICA XV

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń towarów i pakunków podróżnych w roku 1931.
Primes et sinistres dans les assurances des marchandises et bagages 1931.

Nr.	Zakłady ubezpieczeń / Institutions d'assurances: NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4+5	Udział reas. w szkod wypł. i na szkody nieur. / Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à régler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
	Pryw. Zakł. Ub. Kraj. a) akcyjne								
1	Europejskie . . .	Warszawa	297.014	237.611	8.369	6.231	14 600	11.680	4,92
	Razem — Total .		297.014	237.611	8.369	6.231	14.600	11.680	4.92

TABLICA XVI.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń trzody chlewnej w roku 1931.
Primes et sinistres dans les assurances des porcs 1931.

Nr.	Zakłady ubezpieczeń / Institutions d'assurances: NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4+5	Udział reas. w szkod. wypł. i na szkody nieur / Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à régler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
	Pryw. Zakł. Ub. Kraj. b) wzajemne								
1	Warsz. Tow. Wzaj. Ub. Trzody Chlewnej . .	Warszawa	488.089	—	370.616	11.673	382.289	—	78,32
	Razem — Total .		488.089	—	370.616	11.673	382.289	—	78,32

Składki i szkody w poszczególnych działach ubezpieczeń w 1931 r.
Primes et sinistres dans les diverses branches d'assurances en 1931.

A = Zakłady akcyjne krajowe / Sociétés anonimes B = wzajemne / mutuelles C = zagraniczne / étrangères D = publiczne / publiques

Nr.	DZIAŁ BRANCHE		Zbiór składek Primes	Szkody wypłacone i rezerwa na szkody nieuregulowane Sinistres réglés et réserve pour sinistres à régler	% szkód % des sinistres
I	Ubezpieczenie na życie. Assurances sur la vie.	A	11.904. 61	4.772.339 *)	40,09
		B	8.739.584	4.064.725 *)	46,51
		C	22.564.656	7.333.070 *)	32,5
		D	564.545	377.559 *)	66.88
		ABCD	43.773.646	16.547.693 *)	37,8
II	Ubezpieczenie od wypadków. Assurances contre les accidents.	A	1.109.909	890.412	80,22
		B	592.067	481.249	81,28
		C	579.850	255.579	44,08
		D	—	—	—
		ABCD	2.281.826	1 627.240	71,31
III	Ubezpieczenie od ognia. Assurances contre l'incendie.	A	20.932.792	10.132.735	48,41
		B	11.279.661	7.776.836	68,95
		C	9.083.695	3.334 624	36,71
		D	90.769.235	64.401.864	70,95
		ABCD	132.065.383	85.646 059	64.85
IV	Ubezpieczenie od kradzieży z włamaniem. Assurances contre le vol avec effraction.	A	2.803.888	1.569.312	55,97
		B	930.964	789.141	84,77
		C	923.940	672.837	72,82
		D	—	—	—
		ABCD	4.658.792	3.031.290	65,07
V	Ubezpieczenie przewozowe. Assurances contre le risque de transport.	A	1.819.944	1.046.918	57,52
		B	—	—	—
		C	479.356	253.208	52,82
		D	—	—	—
		ABCD	2.299.300	1.300.126	56.54
VI	Ubezpieczenie od gradobicia. Assurances contre la grêle.	A	1.273.689	996.203	78,21
		B	4.007.679	2.607.442	65,06
		C	—	—	—
		D	1.854.706	710.626	38,31
		ABCD	7.136.074	4.314.271	60,46

*) Obejmują wykupy wypłacone i zarezerwowane.

Nr.	DZIAŁ BRANCHE		Zbiór składek Primes	Szkody wypłacone i rezerwa na szkody nieuregulowane Sinistres réglés et réserve pour sinistres à régler	% szkód % des sinistres
VII	Ubezpieczenie szyb. Assurances contre le bris des glaces.	A	696.690	414.443	59.49
		B	110.696	41.456	37,45
		C	—	—	—
		D	—	—	—
		ABCD	807.386	455.899	56,47
VIII	Ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej. Assurances contre la responsabilité civile.	A	1.592.226	982.427	61,7
		B	1.257.338	1.118.967	88,99
		C	593.655	342.585	57,71
		D	—	—	—
		ABCD	3.443.219	2.443.979	70,98
IX	Ubezpieczenie samochodów. Assurances des automobiles.	A	1.714.022	1.158.338	67,58
		B	1.274.311	560.647	44
		C	481.312	170.354	35,39
		D	—	—	—
		ABCD	3.469.645	1.889.339	54,45
X	Ubezpieczenie koni. Assurances de chevaux.	A	10.298	1.914	18,59
		B	—	—	—
		C	—	—	—
		D	—	—	—
		ABCD	10.298	1.914	18,59
XI	Ubezpieczenie od szkód wodociągowych. Assurances contre les dommages causés par les conduites d'eau.	A	16.792	1.003	5,97
		B	—	—	—
		C	3.133	426	13,6
		D	—	—	—
		ABCD	19.925	1.429	7,17
XII	Ubezpieczenie maszyn od uszkodzenia. Assurances des machines.	A	339.827	137.027	40,32
		B	—	—	—
		C	68.506	12.182	17,78
		D	—	—	—
		ABCD	408.333	149.209	36,54

Nr.	DZIAŁ BRANCHE		Zbiór składek Primes	Szkody wypłacone i rezerwa na szkody nieuregulowane Sinistres réglés et réserve pour sinistres à régler	% szkód % des sinistres
XIII	Ubezpieczenie aero-casco. Assurances aero-casco.	A	249.969	219.118	87,66
		B	—	—	—
		C	—	—	—
		D	—	—	—
		ABCD	249.969	219.118	87,66
XIV	Ubezpieczenie na wypadek przerwy w ruchu przedsiębiorstwa. Assurances contre le chômage.	A	86.209	43.107	50
		B	—	—	—
		C	59.710	1.653	2,77
		D	—	—	—
		ABCD	145.919	44.760	30.67
XV	Ubezpieczenie towarów i pakunków podróżnych. Assurances des marchandises et bagages.	A	297.014	14.600	4,92
		B	—	—	—
		C	—	—	—
		D	—	—	—
		ABCD	297.014	14.600	4,92
XVI	Ubezpieczenie trzody chlewnej. Assurances des porcs.	A	—	—	—
		B	488.089	382.289	78,32
		C	—	—	—
		D	—	—	—
		ABCD	488.089	382.289	78,32
	Ogółem — Total . .	A	44.848.130	22.379.896	49,9
		B	28.680.389	17.822.752	62,1
		C	34.837.813	12.376.518	35,53
		D	93.188.486	65.490.049	70,28
		ABCD	201.554.818	118.069.215	58,58